





CITTÀ DI SALUZZO

Biblioteca N.

DONO

del *pad. dott. Giovanni Eynaudi*

BCS

EYN  
F

53 (13)

Biblioteca Civica  
Saluzzo



N.° d' inventario  
~~542~~ 542

~~G, 1-27~~

~~654~~ XIII a-3<sup>13</sup>







FILE 5-1



# REPERTORIO

## MEDICO-CHIRURGICO

### DEL PIEMONTE

COMPILATO

DA UNA SOCIETÀ DI MEDICI E DI CHIRURGH

RACCOLTO, MESSO IN ORDINE E PUBBLICATO

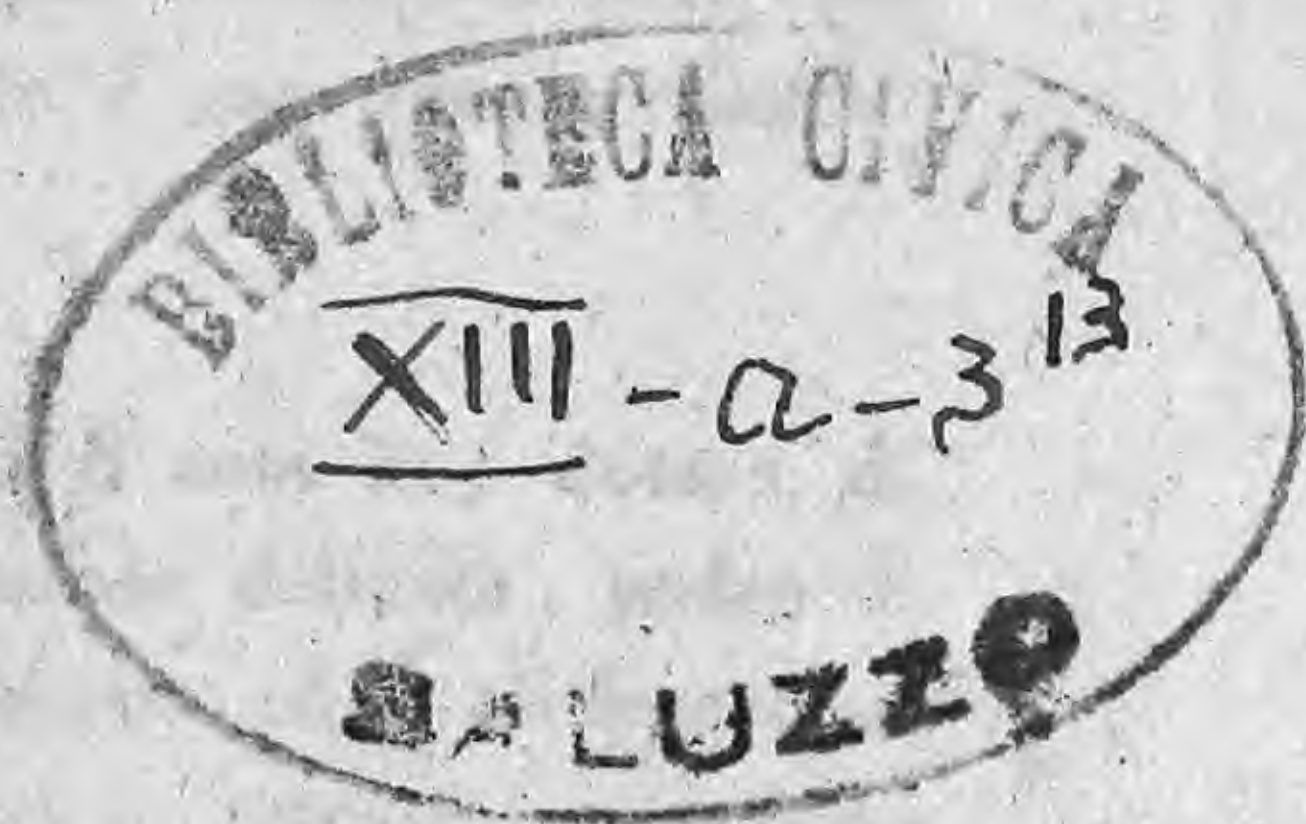
DAL D. DE-ROLANDIS

Anno Decimoterzo

---

SERIE TERZA VOL. V.

---



TORINO

DALLA STAMPERIA SPEIRANI E C.

*Via della Misericordia n. 6.*

1834.



REPORT

OF THE

COMMISSIONERS

OF THE LAND OFFICE

IN THE PROVINCE OF ONTARIO

FOR THE YEAR 1884

AND 1885

BY

JOHN A. HARRIS

ESQ.

ATTORNEY AT LAW



TORONTO

PRINTED BY

JOHN A. HARRIS

1885



**REPERTORIO**  
**MEDICO-CHIRURGICO**  
**DEL PIEMONTE**

..... esto brevis.

*Memoria del Medico GIOANNI ANTONIO RININO esercente in Chieri; sopra un caso di straordinario rammollimento della sostanza del cuore con integrità della medesima, osservato nel cadavere d'un individuo morto d'una pneumocardite, nel mese di dicembre 1833.*

GIOANNI OSTELLINO di Chieri in età d'anni 31, dotato di temperamento sanguigno, e di costituzione delicata, padre di numerosa, e fiorente prole, addì 15 marzo 1833 mi fece chiamare, onde prestassi i miei soccorsi ad un'intricato complesso d'incomodi, da cui sentivasi già da lungo tempo aggravato.

Recatomi per tal effetto colla massima premura, mi feci ad interrogare il mio Cliente su tutte le circostanze le quali precedettero la somma dei suoi malanni; ed ebbi per risposta, che l'origine degli anzidetti, rimontava all'anno 1824, epoca, in cui essendo residente in Caluso, provincia d'Ivrea, fu assalito da un'intensa *bronchite*, per cui fattegli due abbondanti



emissioni di sangue, e quindi credutosi in men di 7 giorni guarito, si alzò da letto, per ripigliar tosto l'esercizio del giuoco de' globi, di cui molto si diletta.

Mi soggiunse, che sebbene dietro il confessato disordine, non abbia sofferto una decisa recidiva dalla precorsa malattia, ciò nondimeno d'allora in poi ebbe sempre difficile, ed affannoso il respiro con qualche poco di tosse; talchè prendeva di giorno in giorno un'abito assai macilento.

Consultati in proposito vari medici di quei dintorni, gli uni purganti attivi, gli altri sostanze cordiali gli suggerirono, senza, che ne abbia dai primi, piuttosto che dai secondi ricevuto quel salutar beneficio, che si prometteva.

Nel volgere dell' anno 1825, trasferitosi in Patria, e consultati pure in detta occasione li medici quivi esercenti, presso a poco li medesimi suggerimenti gli diedero, li quali furono non meno senza frutto dal prefato eseguiti.

Intanto passavano i mesi, e gli anni, e con questi s'accrescevano insensibilmente i lui mali, a cui s'aggiunse nel 1830 una molesta dispepsia, la quale poco convenientemente con vino, e con simili tonici curata, metteva vieppiù profonde radici. Finalmente giunto circa alla metà di febbraio ultimo scorso crebbero ad un tal punto i suoi malanni, che fu obbligato a custodire il letto, e chiedere l'assistenza di un' eccellente medico, il quale gli fece praticare due salassi con successo discretamente favorevole, che durò alcuni giorni consecutivi. Esacerbatisi questi di bel nuovo, si desideravano ulteriori mezzi di cura: ma poichè l'ammalato si dolse d' un tumore vicino all' ano, il quale venne riconosciuto da un Chirurgo per una fistola; il curante propendeva a giudicare, che fosse da questa dipendente la lunga serie degli accennati malesseri, ed in conseguenza lo consegnò nelle di lui mani per l'apposita chirurgica operazione, alla quale non essendosi uniformato l'ammalato, venne da entrambi definitivamente abbandonato. Stette



questi per il breve spazio di 8 o dieci giorni senza medici soccorsi, ed in detto frattempo li suoi incessanti gemiti eccitarono i genitori a farmi le opportune istanze per dispormi ad arrecargli quei migliori conforti, che mi sarebbero paruti del caso.

In quell'istante, in cui lo visitava, egli mi accusava una forte dispnea accompagnata da continue palpitazioni di cuore, e ricorrenti lipotimie: ed oltrechè vi riconobbi la febbre caratterizzata da polsi ristretti, duri, quasi metallici, da una frequenza incommensurabile: non poteva decumbere sui lati, meno ancora sul sinistro: sudava alle regioni del capo, del collo, e del torace: le orine, che rendeva erano scarse, e rosseggianti; le alvine evacuazioni ora erano chiarissime, altre volte emulavano la diarrea: verso sera gli si riscaldava gran fatto la cute, e la notte gli sembrava un secolo; perciocchè non gli veniva concesso di godere il beneficio d'un placido riposo. Veniva pure tormentato da una sete inestinguibile; ma era necessitato d'astenersi dalle frequenti bibite, attesochè gli cagionavano una dolorosa sensazione al ventricolo.

L'attenta disamina dei descritti sintomi mi somministrò l'idea d'una *angio-cardite* acuta, sopraggiunta ad una lenta *bronco-pneumonite*, per cui temeva forte, che l'ammalato ne sarebbe fra breve rimasto vittima. Ciò malgrado considerando essere in detta circostanza indicatissimo il metodo antiflogistico attivo, lo proposi al suddetto, e lo persuasi con tutta facilità, che questa era l'unica risorsa per curarlo al meglio, che si sarebbe potuto. Laonde gli consigliai due salassi, ciascuno dei quali corrispondeva a 15 oncie di sangue, e gli inculcai ad uso di bevanda, il latte di mandorle dolci, ed amare leggermente nitrato.

Il sentirmi riferire nel giorno seguente, che quegli aveva cominciato a dormire qualche mezz'ora nella notte trascorsa, e l'averlo trovato nella mia successiva visita rimesso di febbre,



e d'ogni altro sintomo, mi confermavano viemmaggiormente nel giudizio pronunziato sulla convenienza dell' esperimentato metodo: epperiò insisteva nel medesimo. Il sensibile progressivo amniglioramento che ogni giorno ne ritraeva l' ammalato, lo rendeva vieppiù docile ai miei suggerimenti, così che ebbe la costanza di sopportare, in men che non faceva 15 giorni, 14 salassi dell' indicata misura, oltre un' applicazione di 40 sanguisughe fattagli alli spazii intercostali sinistri.

Dopo tutto questo l' ammalato sembrava prossimo ad una felice convalescenza; ed asseriva, che gli pareva, che ciascuna sottrazione di sangue gli avesse tolto un' enorme peso al torace, ed in ispecie al cuore.

In questo punto la dispnea era presto che svanita: la febbre era mitissima: le palpitazioni di cuore, e le lipotimie ricorrevano ben di rado: il decubito deveniva facile su ambi i lati: le orine si facevano citrine ed abbondantissime: il calore animale della pelle era poco lontano dal naturale: li sudori parziali non si rinnovavano più: la notte si mostrava propizia, e le forze fisiologiche cominciavano ad erigersi.

All' importante oggetto di distrurre totalmente nell' ammalato quella morbosa frequenza, che ancora si distingueva ne' polsi, ho divisato di valermi delle foglie della digitale porporea ridotta in polvere, di cui gliene prescrissi la dose di due grani da ripetersi tre, o quattro volte in giornata.

Continuato per lo spazio di 15 o 20 giorni questo farmaco, corrispose pienamente alla mia aspettazione, in quanto che fece cessare affatto la palpitazione di cuore, e la smodata frequenza dei polsi che lo accompagnava.

Cominciava a manifestarsi l' appetito, e per conseguenza al cunchè di cibo vegetale gli si concedeva: a misura che quello s' accresceva maggior dose di questo gli si somministrava.

Si venne ai 6 od ai 7 di maggio, che il convalescente principiò a scendere dal letto senza il menomo inconveniente; d'



allora in poi tutti li giorni faceva lo stesso fintantochè si mise a levarsi, mangiare, e coricarsi alle ore consuete dei sani.

Passava l' OSTELLINO tutto il mese di maggio con una gran parte di giugno in uno stato di mediocre riacquistata salute, quando ricomparvero in lui la dispnea, la dispepsia congiunte ad una sete ardente. Questo cangiamento di stato venne a notizia del vicinato; e di lì a pochi giorni in città si mormorava sul metodo di cura messo in pratica. Si ripeteva, che era cosa tutta naturale, che un'individuo macilento qual egli era l'OSTELLINO, non avrebbe potuto reggere a tanti sofferti salassi, li quali gli cagionarono un'indicibile debolezza di stomaco, per cui gli veniva impedita la digestione anche del più leggier cibo.

Fu allora, che tutti si qualificavano medici, e gli uni una cosa consigliavano, mentre gli altri la disconsigliavano. Prevalse in fine il suggerimento, che da taluni gli venne dato di recarsi a Torino per ivi consegnarsi nelle mani d'un empirico di maggior grido, il quale somministratogli alternativamente il così detto Le-roy purgativo, ed emetico, lo rimandò circa la metà di luglio dond'era partito, chiamandolo perfettamente risanato. Il ritorno che fece l' OSTELLINO in Chieri fu per l' empirico argomento d'infiniti elogi.

Però sul finire di settembre la salute dell'OSTELLINO si era alquanto alterata, ed era di bel nuovo obbligato a custodire il letto.

Visitatolo una volta a caso in un giorno di Ottobre, si lagnava meco dei soliti antichi malesseri, cioè di una leggier tosse congiunta alla dispnea, dispepsia ecc. Nel rimanente poi non vi trovai sconcerto di gran rilievo. Li polsi erano come quelli di un sano, che mangia poco, e fa una vita sedentaria, cioè regolari, ordinati, benchè piccoli. Il calore era naturale.

La morte frattanto lo colse nel giorno 31 dicembre prossimo passato; ed in questa occasione nulla tralasciai dal canto mio



per dimostrare, che l' OSTELLIANO morì per tutt'altra cagione, che per il metodo da me impiegato coi salassi, al quale anzi andò debitore d' avere prolungato il corso de' suoi giorni in mezzo ad una discreta calma.

Invitai pertanto il Dottore Chirurgo Tosi a meco concorrere per l' opportuna autopsia, ed il prefato Chirurgo procedendo con quell'esattezza, e precisione, con cui suole regolare ogni sua operazione, si fece ad aprire la cavità del torace; poscia esaminato da ambidue le lesioni, che si rinvennero nei visceri ivi contenuti; rilevammo in primo luogo, che nella pleura, come pure in tutte le sue produzioni, esistevano delle aderenze così forti, che pareva in molti luoghi mancante. Tagliati quindi in vario ordine li polmoni, vi trovammo dei tubercoli la maggior parte suppurati. Nissuna lesione poi abbiamo riscontrato nei bronchi, nella trachea, e nella laringe. Spaccato inoltre il pericardio, il quale apparve un tantino più inspessito del naturale, grande fu la nostra sorpresa nell' osservarvi un cuore più piccolo dell'ordinario, e pallido. Messi allo scoperto i di lui grossi vasi, ed attentamente osservati, non erano nè dilatati nè tanto indurati. Tagliati questi, e strappato il cuore, ci fermammo più a lungo ad osservare li particolari, che offriva questo muscolo, e molle oltremodo si palpava, in guisa, che era atto a prendere qualsiasi forma, che gli si volesse imprimere, come se fosse stato di adipo-cera: però conservava la sua integrità nella tessitura, che è quanto dire, non vi si marcava alcun'indizio di scomposizione. Fatto penetrare lo scalpello nella sostanza del fegato, non ci riuscì di trovarvi alcuna interessante alterazione, fuorchè appariva un po' più voluminoso.

Ci premeva ancora di riconoscere nel ventricolo la causa della dispepsia, e non ci durò fatica a venir appagati nei nostri desiderj; giacchè appena lo disseccammo, ci si presentò posto allo sguardo nelle vicinanze del piloro un tumore circo-



9  
lare travagliato da lenta suppurazione, e quello pure più ristretto dell' ordinario.

Persuasi d'avere in detti visceri abbastanza esaurita l'origine dei mali, che trascinarono ad una prematura morte l'OSTELINO, rinunziammo ad ulteriore indagine.

Considerate ora, come si conviene, nel senso patologico le descritte alterazioni, non si può a meno di conchiudere, essere tutte figlie di una pregressa infiammazione, la quale trascurata nel suo sviluppo, e poscia nel suo corso inopportunamente trattata, progredì al termine di rendersi refrattaria al metodo antiflogistico il più indicato. Solo mi si potrebbe muover dubbio secondo l'opinione dell'illustre TOMMASINI sul descritto straordinario rammollimento della sostanza del cuore, non essendo questo analogo al processo suppurativo che sia realmente, da riputarsi dipendente dalla *cardite*, oppure da difetto di nutrizione, come effetto necessario della lunga malattia.

Ma il leggere frequenti esempi di simili morbosi rammollimenti del cuore in dipendenza di pregresse *carditi* nelle opere di KREISIG, MEKEL, PORTAL, SENAC, CORVISSART, li quali trattarono con singolar maestria delle malattie del cuore; ed il riflettere alla esistenza delle flogistiche lesioni rinvenute nei polmoni, e dei precedenti sintomi d'infiammazione al cuore, tolgono nel riferito caso ogni dubbiezza, ed avvalorano il mio concetto all'anzidetto proposito.

D'altronde se si volesse a difetto di nutrizione, anzichè alla *cardite* attribuirne il rammollimento in discorso, s'inciamperebbe nel bivio di non poter concepire, come il cuore esclusivamente sia stato privo del beneficio della generale assimilazione, e non li polmoni, il fegato, la milza ecc. li quali per lo contrario apparivano quasi *ipertrofici*.

Egli è adunque per me soddisfacente il corollario, che deduco dalle cose sin quì esposte, che la cura da me fatta all'OSTELINO, se non valse a reintegrare, e riordinare per intiero la di



lui alterata animale economia, giovò almeno a rallentargli l'esito della suppurazione nel parenchima polmonare, la quale molto prima avrebbe avuto luogo, se contra le volgari esclamazioni non avessi avuto il prudente coraggio di trattarlo col metodo sovraccennato.

---

*Traitement interne, et rationnel de la Cataracte, de plusieurs maladies des yeux, et des douleurs rhumatismales: par F. VULLIEL docteur en médecine etc. (Lion 1833).*

Già sin dal 1830 l'A. consegnava negli annali di medicina universale, detti *la Clynique*, tre istorie comprovanti la guarigione di cataratte ottenuta senza mezzi propriamente detti chirurgici. Ciò avverte l'A. onde sostenere la priorità della sua nuova dottrina, per il qual fine riproduce al pubblico nell'opuscolo che annunziamo le riferite istorie da cui emerge: 1.<sup>a</sup> Che una certa signora di N. d'anni 60, la quale avea ognora gioito di buona salute sino agli anni 36 epoca in cui venne colta da un reumatismo muscolare alla coscia, quindi da cefalgia pertinacissima che perdurò sino ai 25 novembre 1829, si presentava all'A. allo scopo di ottenere un rimedio per la cecità prodotta da cataratta. A suggerimento dell'A., essa prese mattina e sera un bicchiere d'acqua, ove si contenevano tre cucchiariate di un siroppo depurativo, del quale l'A. si riservava di pubblicarne la formola.

Coadjuvava la cura un collirio di cui eziandio non se ne rendeva in allora nota la composizione. Dopo tre giorni l'inferma migliorò, ed in tre mesi fu totalmente guarita.

Due altre istorie analoghe confermano l'efficacia del metodo posto in opera dal sig. VULLIEL, il quale sosteneva che la sua cura non incomoda giammai gl'infermi. Soggiungeva l'A. di



possedere trenta o quaranta altre istorie in proposito da cui risultava di non avere egli ancora incontrata una cataratta ribelle al suo metodo.

Dando la preferenza alla proposta cura, sopra l'operazione tre cose militavano in suo favore: 1. Che l'operazione non può, e non deve eseguirsi se non quando il cieco è inabile a condursi da se medesimo. 2. Che essa non offre risultamenti certi: 3. Che l'infermo nell'operazione non ricupera totalmente la vista, ed è in pericolo di perderla di nuovo. Oso adunque assieurare (dice l'A.) che ben presto per quanto lo permette la previdenza umana basata sopra una sana dottrina medica, la cataratta sarà considerata come una affezione lieve, che un medico instrutto potrà prevenire, anzi distruggere.

La pluralità degli uomini dell'arte non si occupò dei morbi degli occhi, per la tema di essere confusi nel novero degli empirici noti col nome di oculisti; il medesimo motivo, quantunque fondato sopra i pregiudizii dei tempi, tolse varii medici in diverse circostanze dal dirigere la loro attenzione sopra una sola malattia; ma ora che la medicina, e la chirurgia sono una medesima scienza, che non si può essere nè buon medico, nè buon chirurgo senza possedere una cognizione perfetta di queste due parti dell'arte di guarire, la cosa è ben diversa. Non si ignora esistervi grandi uomini i quali non abbracciano in tutta la sua estensione un tal parere, BAUMES p. e., la cui tomba è appena chiusa, e sopra la quale piange Europa, diceva che nell'interesse dell'umanità la chirurgia e la medicina dovevano essere separatamente esercite...

Dopo di avere riferito varii brani delle lezioni udite negli ospedali di Lione l'A. racconta come le venne in mente, seguendo la clinica del sig. DELPECH, in Montpellier di indagare se era possibile guarire la cataratta senza operazione; ci sembra, diceva l'A. al DELPECH, che si dovrebbe considerare l'opacità



del cristallino, quale ingorgo linfatico, a cui potrebbe restituirsi la sua trasparenza, sottomettendo l'infermo ad un regime opportuno.

Lo animava il DEPELCH a continuare le sue indagini e gliene somministrava preziosi consigli. Quindi occupandosi l'A. allo studio di un tanto quesito, veniva amichevolmente istruito in Lione dal D. DUPUY.

Una digressione che ci sembra tutt'affatto fuori di proposito mentre s'aggira sul modo con cui si venne riconoscere un nuovo metodo per estrarre la soda del commercio, e dopo un piuttosto prolisso discorso sull'ilarità, e sulla riconoscenza degli infermi per l'A; sentimenti che comunque facciano onore al suo buon cuore, ci paiono tuttavia estranei al tema, il D. VULLIEL discende a definire la cataratta per una opacità del cristallino, o della sua membrana, od ancora di una parte costituente il cristallino, che non assalisce ugualmente gli uomini e le donne. Essa affligge d'ordinario le donne, i vecchi, i ragazzi. Dal che deduce l'A. esistervi negli individui lesi della cataratta una qualche analogia nella loro organizzazione che non si saprebbe precisare. Qui l'A. tenta di spiegare la similitudine che si vede tra i fanciulli, le donne, ed i vecchi sia in ordine al fisico, che al morale tanto nello stato fisiologico come patologico.

Alle indicate considerazioni, succedono quelle relative al sistema linfatico, le quali conducono l'A. a proclamare il suo metodo curativo per la cataratta. Noi le tralascieremo per brevità. Conchiude in seguito l'A. che essendo la cataratta uno sconcerto di nutrizione, ossia uno stato patologico prodotto da una sovrabbondanza della linfa nel cristallino, sarà facile di distruggere simile specie d'ingorgo linfatico, recando un cambiamento nella nutrizione, sia con il regime, come producendo una perturbazione nei moti circolatorii del sistema linfatico, in guisa ad attivare questo movimento per risolvere la linfa



accumulata nel cristallino, cioè alla sua membrana, e così restituirle la propria diafanità.

Si possedono due mezzi capaci a distruggere l'opacità del cristallino: uno consiste nel cangiare il modo di nutrizione por- gendo all'infermo cibi fortificanti, l'altro determinando uno sconcerto che susciti maggiore energia nel sistema linfatico; questi due sussidii si dovranno combinare a norma del prudente consiglio di un medico instrutto..... Comunque l'A. considera l'opacità del cristallino quale debolezza locale, dipendente da debolezza universale della costituzione, quando la cataratta è idiopatica... Causa nella pluralità dei casi, si è un cibo troppo debilitante, non a sufficienza azotato, e privo di acqua di vegetazione...

Ed ecco il perchè i metodi antecedenti messi in pratica contro la cataratta quasi sempre fallirono. Si considerava il morbo quale irritazione, quindi si prescrivevano salassi, dieta, revulsivi e simili, ed invece di fortificare l'infermo, esso sempre più si indeboliva. E qui l'A. enumera i danni, ed i pericoli annessi all'operazione della cataratta di cui si mostra niente affatto partigiano.

Divagazioni sopra i rischi delle operazioni chirurgiche, insistenza protratta, e si direbbe quasi fastidiosa onde preconizzare il suo nuovo metodo di cura, spiegazione della cotenna del sangue nei reumatismi che coincidono colla cataratta, e la quale si ripete di nuovo da causa debilitante, occupano varie pagine dell'opuscolo che analizziamo e ritardano il piacere di leggere come si disimpegni l'A. dall'intrapreso suo assunto, il che viene ulteriormente sospeso da un pomposo elogio al sig. BROUSSAIS, la cui dottrina ci sembra difficilmente conciliabile colle viste terapeutiche finora enunciate dal sig. VIRRUÉL.

Posta la debolezza per causa del male, ne viene conseguentemente doversi adoprare un metodo fortificante; quindi si e-



viteranno le cacciate di sangue, la dieta, i vescicanti, gli emuntorii, e tutto ciò che è capace di far nascere l'astenia.

La prima clausola della cura proposta dall' A. si è di costringere l'infermo al cangiamento della sua ordinaria residenza, qualora essa fosse collocata in mezzo ad un'aria umida e calda: la vicinanza d'un fiume, delle paludi non conviene, fa d'uopo di un domicilio ben ventilato, non sito tuttavia sulle montagne, o nelle valli.

Si allontaneranno tutte le cause debilitanti, come p. c. l'umidità, un cibo insalubre, l'assenza di vegetali freschi, i lavori del corpo, e della mente, l'azione prolungata di una luce troppo viva. Si ergeranno le forze morali dell'infermo con dolci speranze di una prossima ricuperazione del senso abolito. Passando al regime conveniente ci dispiace il trovare continui episodii dell'A. sull'utilità a tutti nota di un buon regime dietetico, parlando del quale l'A. discorre dell'omiopazia, e dei risultamenti felici ottenuti da un signor MILLET nel suo istituto ortopediaco. Osserva inoltre l' A. che la natura degli alimenti influisce in guisa sensibile sulla forza visuale degli animali, di cui quelli che si nutrono di sostanze assai azotate gioiscono di una migliore vista.

Le carni nere sono più ricche di azoto, esse imprimono maggiore forza agli organi di coloro che le usano.

Preconizzando i vantaggi di un ottimo regime dietetico, l'A. non vuole escludere i rimedii, massime nel caso di incipiente amaurosi, in cui non si deve temporeggiare a mettere in pratica il richiesto metodo terapeutico.

Il reumatismo che affligge gl'individui infermi nella vista è quasi sempre cronico. Esso cede alla cura dell' A.; del pari l'oftalmia scrofolosa dei ragazzi dipendente dall'abito linfatico si vince facilmente sottoponendo l'ammalato ad una dieta corroborante, all'insolazione, (custodiendo però gli occhi dall'a-



zione diretta dei raggi solari) a lievi evacuanti idonei a suscitare maggiore attività digestiva...

Ma l'effetto della causa dell'astenia, ossia la cataratta, l'opacità del cristallino non potrebbe forse annichilarsi mediante un' agente chimico?... Il carbonio per la sua proprietà di assorbire i gas si adopera nella purificazione delle acque le più putride; esso serve a varii usi in medicina, e l' A. lo vanta come un grande sussidio nella cura da lui proposta; viene in seguito il cloro, con varie sue combinazioni... La grande affinità del cloro per l'idrogeno decise l' A. a porlo nel novero dei rimedii contro la cataratta. Il bromo, ed il jodio, che possiedono eziandio molta affinità per l'idrogeno, e molta analogia col cloro sono pure assai utili nelle oftalmie strumose, e negli altri morbi oculari originati da debolezza organica, sebbene energici, il loro uso è innocuo, purchè adoprato con prudenza. Lo zolfo contribuì non poco al buon esito della cura, meno a motivo, dice l' A., della sua affinità per l'idrogeno, che a causa della sua virtù diaforetica. Il di lui uso sarà però sospeso allorchè l'affezione reumatica è scomparsa.

Ma siccome poi la presenza di copiosi acidi nello stomaco può sconcertare la digestione, la quale si vizia o per un morbo sedente nel ventricolo, ed in altre parti del corpo, o per la presenza di una sostanza perniciosa, oppure per la formazione di più gas di alcuni acidi p. e. il carbonico, l'ossalico, l'idrogeno, l'ammoniaco, l'idrosolforico ecc., così scelse l' A. una base capace a neutralizzare i suddetti acidi, per il che preferiva il silciato di potassa, o di soda. Resta superfluo il dire che le preparazioni chimiche erano tutte con eccesso di alcali.

La cura si adatterà alle malattie, che si combattono, ed alle loro complicazioni. Varie osservazioni si riferiscono dall' A. in appoggio, ed a rischiarimento del suo metodo: noi trascorreremo soltanto la prima dalla quale si può avere una maggiore idea in proposito.



Mad. B. di 61 anni, di un temperamento linfatico, avea gli occhi coperti di cataratta, da 9 anni ella soggiornava nella valle dell'*Isere*, ove l'aria umida, e calda poteva avere contribuito all'origine della sua cecità, i cibi di cui nutrivasi erano poco azotati. L'inferma venne dall'A. consigliata di cangiare residenza, e di abitare in un sito ventilato e secco. Si fece uso di alimenti presi fralle piante crucifere, come i cavoli, le rappe, e delle carni rosse, come il bue, la lepre, la becaccia arrostate e poco cotte: si proscrissero i cibi farinosi e fecolenti, come le patate, i fagioli, le castagne, non meno che le cose oleose, inzuccherate, ed il latte. La birra carica di lupolo, ed il buon vino mescolato con acqua si permisero per bevanda. Allo scopo di trattenere una grande attività nelle funzioni della circolazione, e del nutrimento si ordinò un modico esercizio. Si mantennero nello stato naturale, anzi si provocarono le scariche alvine, urinarie, e la traspirazione cutanea. Si calmava l'immaginazione dell'inferma colla fiducia di una pronta guarigione. I rimedii furono scelti fra il catalogo dei tonici, e degli eccitanti, oltre all'uso del cloro allungato nell'acqua, e di una goccia di tintura di jodio ogni due giorni. L'inferma prendeva al mattino, ed alla sera un bicchiere di acqua con una cucchiajata del seguente sciloppo depurativo

℞ Lubolo            oncie 1½.

Chinachina    ottavi 3.

Salsapariglia libbra 1.

Guajaco            oncia 1.

Sommità di canapa in fiori man. 1.

Acqua e zucchero quanto basti per un litro di sciloppo.

Nell'intervallo di quindici giorni, la vista dell'occhio sinistro ove la cataratta era meno inoltrata, provò un miglioramento tale a permettere all'inferma di perfettamente distinguere le forme dei corpi; più tardi e progressivamente il cristallino di-



venne meno opaco in ambedue gli occhi, in guisa che l'inferma si trovò abile a leggere dopo due mesi e mezzo.

Non si devono somministrare rimedii di sorta, tranne il siroppo depurativo, prima della scomparsa totale dell'affezione reumatica.

Allorchè le palpebre superiori sono in uno stato tale di debolezza a non poter essere innalzate più della metà, l'A. annunzia nella quinta sua osservazione, che questo fenomeno, indizio della diminuzione nella vista, veniva vinto mercè un collirio composto di cinque grani di acetato di morfina, tre grossi di alcool, e due oncie di acqua stillata. Si laverà l'occhio più volte al giorno, mantenendolo chiuso durante tale lavatura.

Il bromo ed il cloro essendo sostanze attivissime, l'A. se ne serve alla dose minima: come p. e. la sedicesima, o la duodecima parte di una goccia della sua tintura, in un mezzo bicchiere di acqua (osservazione 7).

Le osservazioni pubblicate sono in numero di xxiii e si chiude l'opuscolo avvertendo che una infinità di fanciulli infermi di oftalmia scrofolosa, i quali si sottomisero all'uso del siroppo, e dell'iodio a tenore delle individualità vennero facilmente guariti. La durata della cura è incirca di due mesi e mezzo, si guarisce più presto in campagna.

Convinto intimamente l'A. dell'efficacia della proposta cura, invita tutti i medici a ripeterne tentativi. L'ignoranza, i pregiudizii, e l'invidia si sforzeranno d'assalire la suddetta dottrina; ma l'A. se ne appella al giudizio dei dotti.

Noi intanto limitandoci ad esporre le idee dell'A. attenderemo i fatti onde pronunciarci sul merito della causa, però in ordine al lavoro del sig. VULLIEL diremo che esso fu scritto con buona fede, ma che si avrebbe potuto restringere d'assai, sfuggendo le continue digressioni, e le molteplici ripetizioni.



*Modo di preparare la creosozia secondo il S. REICHEMBACH.*

Due metodi identici fra loro vennero indicati per ottenere la creosozia, uno dall'acido pirolignoso, e l'altro dal catrame: descriveremo quest'ultimo, somministrandone esso maggior quantità.

In una storta di metallo si distilla il catrame proveniente dalla distillazione secca dei corpi organici, sintantochè il residuo abbia la consistenza della pece nera, cessando più presto che tardi la distillazione, poichè carbonizzandosi di nuovo il residuo imbratterebbe novellamente il liquore distillato di quei principj empireumatici, di cui nè fu oggetto questa prima distillazione: il liquore raccolto nei recipienti contiene dell'olio, e dell'acqua acida empireumatica, la quale si separa.

L'olio di catrame è allora versato in una storta di vetro, e rettificato, avendo ugualmente cura di non proseguire la distillazione sino a siccità, e di separarvi di nuovo l'acqua acida ottenuta.

In queste due distillazioni, l'olio di catrame, che distilla in primo ad una lieve temperatura, è leggero, benchè inegualmente, aumentando col calore il suo peso specifico, prestandovi attenzione all'epoca in cui l'olio precipita al fondo dell'acqua; quello, che soprannota al liquido scarso di creosozia, ornato in ispecie di eupione, e di varie sostanze più leggiere, che alterano la sua purezza, deve essere rigettato.

In questo stato, l'olio di catrame ottenuto è di colore giallo pallido, più pesante dell'acqua; oscurandosi all'aria, di odore spiacevole, di sapore acido, caustico, dolce ed amaro in un tempo; si riscalda, e vi si aggiunge del carbonato di potassa finchè non sviluppasi più acido carbonico, avendo cura di agitare il miscuglio; si decanta per separarvi l'acetato di potassa liquido formatosi, e di nuovo si distilla in storta di vetro, non



protraendola sino a siccità, e separandovi come inutile ciò che galleggia sopra l'acqua.

Si scioglie allora l'olio in una soluzione di potassa caustica del peso specifico di 1,12, da cui sviluppassi molto calore, levandovi la porzione di eupione formatasi, e galleggiante alla superficie del liquido. Si versa la soluzione alcalina in una capsola, e si porta lentamente all'ebollizione, esposta all'aria, dalla quale esso assorbe con avidità una grande quantità d'ossigeno, ed un principio ossidabile particolare, che vi si trova mescolato, è decomposto in gran parte da quest'assorbimento, oscurandosi allora il miscuglio. Dopo il raffreddamento operatosi puro all'aria libera, vi si aggiunge dell'acido solforico diluito, sintantoche l'olio sia tutto separato.

Si distilla mescolato di nuovo con acqua leggermente satura di potassa caustica, ridistillando di quando in quando l'acqua passata alla distillazione per separarvi quella porzione di creosozia, che seco trasporta in soluzione.

Quantunque debbasi mantenere l'acqua in una forte ebollizione, l'operazione non avanza che lentamente, perchè la tensione della creosozia non è ancora troppo grande, anche a 1000 c. ma giunge l'epoca in cui, benchè veggasi ancora molt'olio nella storta, la quantità di esso che passa alla distillazione diminuisce assai, e l'accrescimento del fuoco non accelera l'operazione: egli è il momento di cessare la distillazione. Il residuo contiene del picamare, una piccola dose di questo corpo combinato colla potassa, del solfato di potassa, ed un poco di acetato di questa base, ed il principio bruno.

Separasi l'olio dall'acqua passata con esso alla distillazione, e si scioglie un'altra volta in una soluzione di potassa del peso specifico di 1,12. Una notevole quantità di olio leggero formato d'eupione rimane ancora indisciolto, e rigettasi: si porta di nuovo lentamente all'ebollizione il miscuglio all'aria libera, e lasciarsi raffreddare, oscurandosi ancora, ma meno che



prima. Vi si aggiunge nuovamente dell'acido solforico in leggier eccesso, acciocchè l'olio stesso ne assorba alquanto, e quindi lavasi ripetute volte con acqua fredda, sinchè esca insipida.

Si rinnova la distillazione, non più coll'addizione della potassa, ma bensì con un poco di acido fosforico per togliervi il poco di ammoniaca che l'olio ritiene ancora.

Procedesi quindi alla terza soluzione dell'olio nella potassa caustica. Se le precauzioni indicate sono state esattamente osservate, questi due corpi devono combinarsi senza lasciar residuo d'eupione, ed il miscuglio riscaldato al contatto dell'aria non si annerisce più, e prende soltanto una tinta leggermente rossiccia: all'incontro se vi fosse ancora separazione di eupione, e tinta in bruno della soluzione alcalina, bisognerebbe ripetere un numero di volte sufficiente la soluzione nella potassa. La creosozia così ottenuta non è ancora bastantemente pura, ma si può bensì impiegare per l'uso medico. Per purificarla compiutamente, si distilla con acqua senza alcun'altra addizione, indi rettificasi solo il prodotto di questa distillazione: vi passa in primo molt'acqua nel recipiente, quindi diminuisce poco a poco, ed infine cessa affatto, questi prodotti debbono essere rigettati, non raccogliendo la creosozia che quando essa distilla non solo l'acqua, ma che il calore sia elevato a 203 gradi.

---

*Della creosozia, e delle sue proprietà terapeutiche:  
del signor REICHEMBACH.*

Le proprietà di questo nuovo agente terapeutico sull'economia animale meritano una particolare menzione; le prime esperienze furono perciò intraprese senza alcun pericolo atteso la sua poca solubilità nell'acqua, sopra leggiere ferite, scotta.



ture, e fessure dei fanciulli. Gli ottimi risultati ottenuti ci spinse a ripeterli sulla rogna, ed in altre croniche eruzioni cutanee, non che sulla porrigine (tigna), rischiandoci quindi d'impiegarla contro la carie e contro ogni sorta di ulcerazioni cancerose... Tutti questi tentativi essendo felicemente riusciti, ci accinsimo ad impiegarla nella ftisi polmonare sotto il cui rapporto abbiamo osservato che tutti i fatti confermarono le proprietà della creosozia.

—

*Malattie trattate con successo col nuovo farmaco.*

Oss. 1. Una stiratrice fecesi al braccio col ferro ardente una forte scottatura lunga cinque pollici, e larga due: non ostante l'applicazione dell'acetato di piombo la piaga passò alla suppurazione; essa venne medicata quattro volte al giorno con pannilini bagnati nell'acqua di creosozia, la suppurazione cessò bentosto, ed in otto giorni la guarigione fu perfetta. Varie altre scottature prodotte dall'acqua bollente furono vinte col medesimo metodo.

Oss. 2. Un fanciullo avente tutto il corpo coperto d'un esantema cronico, fu perfettamente guarito colle lavature dell'acqua di creosozia.

Oss. 3. Una famiglia intera affetta da lungo tempo dalla rogna sifilitica, vista l'inutilità dei mercuriali, della salsaparilla, della china, delle pomate antipsoriche ecc. si sottomise al trattamento dell'acqua, e della pomata creosoziana, per cui ricuperarono tutti a capo di tre settimane la loro salute. Moltissimi altri simili individui guarirono colla creosozia.

Oss. 4. Una donna affetta da impetigine squamosa, che copriva interamente le due braccia, sottoposta all'uso dell'acqua di creosozia, ne seguì su tutta la superficie ammalata una ir-



ritazione generale, dietro cui il ristabilimento ebbe tosto luogo con disquamazione. Codesto sconcerto presentatosi ora più, ora meno intensamente sotto varii aspetti, fu sempre vinto con detto metodo.

Oss. 5. Varii fanciulli aventi delle fessure più o meno larghe e profonde, sia all'interno delle coscie, che in altre parti del corpo, le quali non cedevano all'uso della polvere di licopodio, e di altri assorbenti, guarirono quasi istantaneamente colle lavature dell'acqua creosoziana. Tante sono in questo momento le osservazioni instituite colla creosozia sì nelle ulceri di ogni genere, che nelle ferite a taglio, e nelle affezioni emoltoiche ecc. ecc. che nulla più lasciassi a desiderare per provare l'efficace utilità di questo rimedio.

La creosozia (come già si disse) è un liquido oleoso, incolore, trasparente, d'odore penetrante spiacevole avente la consistenza dell'olio di mandorle dolci, e si estrae specialmente dai catrami.

---

*Nuove considerazioni sul modo d'impiegare la creosozia:  
del signor REICHEMBACH.*

Il signor REICHEMBACH ha recentemente pubblicato alcune nuove osservazioni sull'uso di questo medicamento che crediamo bene di qui inserire. Egli ha osservato che per guarire certe ulceri, impetigini, e ferite, sebbene l'acqua di creosozia riesca soventi, uopo è tuttavia l'osservare, che l'acqua non discioglie che 1/80 circa di questa sostanza, e che quindi hanvi dei casi pertinaci, che richiama un'azione più pronta, e nei quali è necessario passare all'uso della creosozia pura.

In queste circostanze però, essa produce alcune volte delle leggieri infiammazioni, le quali appena dichiarate si calmano



bentosto tralasciando l'uso di essa per alcuni giorni durante i quali si adopera soltanto dell'unguento refrigerante, alternandone l'impiego sintantochè siasi vinto il loro cattivo carattere, che il pus verdastro sia divenuto bianco, che la carne dapprima azzurra sia cangiata in rosso, e che le parti affette tendano alla guarigione.

In alcuni casi premurosi però, uopo è che il curante non faccia attenzione all'intenso dolore, che aumentasi a misura che la creosozia, richiamando nelle parti affette una nuova vitalità, separa la detta carne morta od affetta dalla sana, ciò che ha ordinariamente luogo nello spazio d'una notte, non insistendo però sull'uso di essa, qualora l'infiammazione si svegliasse troppo energica.

Appena lo scopo del chirurgo è soddisfatto, egli deve tosto ricorrere a mezzi più calmanti, cioè alla semplice applicazione della pomata creosoziana preparata coll'unguento refrigerante, ed una conveniente dose di creosozia, od alla sua acqua. Allorchè l'ulcere riprese il colore rosso, se ne termina allora la guarigione, se è sufficiente, coi semplici mezzi terapeutici conosciuti senza impiegare ulteriormente questa sostanza.

Ella è cosa sorprendente che, quando le escare lardacee si staccano dalle ulcere nei primi giorni, e che esse cominciano a detergersi, vi sono sempre emorragie più o meno abbondanti.

Questo fenomeno che riguardiamo come l'annuncio della sicura guarigione è accompagnato da vivissimo dolore, ma passeggero, seguenzone una radicale guarigione, senza altro impiego che l'acqua di creosozia comunque saturata, terminandola quindi col semplice uso dell'unguento refrigerante.

Il chirurgo deve tenere perciò una condotta convenevole, regolata secondo le circostanze della natura, e dell'energia del male, e l'andamento della guarigione.

La creosozia gode inoltre una efficace proprietà nelle cancrene, e nelle emorragie, da impiegarsi in ispecie nei feriti sul



campo marziale, ove mancasi il più delle volte d' un mezzo energico per arrestarle prontamente; sotto questo rapporto, la creosozia merita certamente la più grande attenzione per parte dei governi, e delle autorità militari.

Nuovi fatti presentatisi alle mie osservazioni relativi alla preparazione della creosozia esigono per parte mia di renderli pubblici.

Le reiterate, e tediose operazioni che esigevansi per la preparazione di questa sostanza, dovevano necessariamente ispirarmi il vivo desiderio di ritrovare dei mezzi più brevi per semplificarne il metodo.

Ma con mia sorpresa la creosozia ottenuta col nuovo metodo cagionò forti vomiti presa internamente, e non stetti punto a dubitare sulla causa di quest' accidente, dovuto ad un corpo particolare che possiede la proprietà vomitiva ad un grado eminente. Egli è perciò indispensabilmente necessario, di tenersi al primo metodo quantunque lungo e noioso, il quale somministra la creosozia perfettamente incolore, d'odore soltanto fumicato senza essere in niun modo empireumatico.

---

*Ulteriori notizie in proposito di creosozia.*

Nell'ultima seduta tenuta dall'Accademia di Medicina, il signor BRESCHET rese conto del suo primo tentativo sulla creosozia à l'Hôtel-Dieu.

Egli l'impiegò allungata di acqua in un individuo indirizzatogli dal signor BOURDOIS DE LA MOTHE, affetto da un'ulcere cancerosa al naso; nello spazio di 24 ore l'ulcere cangiò d'aspetto, e si deterse in modo che havvi ora un grande miglioramento nello stato locale, dal quale risultato tutto vi è a sperare, che colle continue applicazioni dell'acqua creosoziana la guarigione sarà felicemente condotta a termine.



Questo fatto ci dà occasione di annunciare, che alcuni chimici saranno bentosto in grado di mettere della creosozia in commercio. Diffatti dopo alcune difficoltà, li signori BILLARD, e DUCLOU farmacisti a Parigi, ed il signor LEMIRE, fabbricante di acido pirolignoso segnatamente, ottenne sopra 800 libbre di catrame sei libbre circa di creosozia, che poco o nulla differisce da quella del signor REICHEMBACH.

Ci siamo perciò affrettati di distribuire i campioni trasmessi ad alcuni medici e chirurghi di diversi ospedali, onde fissare, il piuttosto possibile, l'attenzione dei pratici sopra i risultati, che si possono aspettare da questo nuovo medicamento.

*(Bulletin thérapeutique du 15 Janvier).*

*Corso di clinica del D. GRAVES Professore  
nell'Università di Dublin.*

Questo corso di clinica, di cui ci accingiamo di dar la breve analisi di qualche capitolo, merita l'attenzione dei nostri lettori per varie ingegnose indagini che ne rendono la di lui lettura non meno utile che amena. Senza abbracciare esclusivamente tutte le viste dell' A. lasceremo al buon senso di chi ci legge il giudicarle convenientemente.

*Emoftisi.* Dopo essersi l' A. abbandonato a considerazioni anatomiche comprovanti non esistervi comunicazione tra il sistema capillare dell'arteria polmonare, e quello delle arterie bronchiali, ammette due specie di emoftisi assai diverse sotto il rapporto della loro sede, dei loro sintomi, e della loro importanza, quella proveniente dall'arteria polmonare, e quella delle arterie bronchiali. Nella prima il sangue sfugge dai capillari dell'arteria polmonare distribuita alla superficie delle cellule aeree; sfugge però in due modi distinti nelle cellule me-



desime, o nel tessuto cellulare, che li serve di mezzo d'unione tra loro: la parte del sangue che si spande nelle cellule passa al di là nei bronchi, e può essere espettorata; non occorre l'istesso per quella parte che s'infiltra nel tessuto cellulare intravescicolare: in quest'ultimo caso il sangue rimane nel tessuto, vi si coagula, e vi si solidifica. Si è al concorso di detti fenomeni che si applicò il nome di *apoplessia polmonare*. Allorchè l'emoftisi dipende dall'arteria polmonare il sangue è nero: se si trattenne qualche tempo nelle cellule bronchiali, vi si coagula, e si escrea a grumi. Quindi gli autori commisero un grave shaglio quando indicarono la tinta del sangue, quale mezzo atto a distinguerlo se viene dallo stomaco, o dal polmone. Nella pluralità dei casi, il sangue proveniente dal sistema capillare proprio dell'arteria polmonare è nero, ed a grumi. In molte peripneumonie, il sangue mischiato agli sputi presenta piuttosto i caratteri del sangue venoso, che quello del sangue arterioso, circostanza che svela la fonte dell'emorragia, ed il pericolo inerentevi. Si concepisce dientemeno, che questo sangue potrebbe trovarsi vermiglio per l'azione dell'aria traversante i condotti dell'aria, prima di giungere ad essere eliminato. Simile punto ha bisogno di ulteriori indagini: mentre non soltanto è possibile che detto sangue nero sia arrossito più o meno per l'influenza dell'aria, ma inoltre sembra assai probabile che se qualche poco di sangue arterioso geme lentamente dai capillari dei bronchii, e rimane per lungo spazio nelle vie dell'aria, mischiato colla secrezione mucosa, può diventare nero prima di essere espettorato, non altrimenti di quello che si osservò in proposito del sangue vermiglio che resta molto tempo esposto all'azione dei prodotti delle secrezioni nel tubo alimentare nella *melena*.

La seconda specie di emoftisi ha per origine le arterie bronchiali. Qualche volta è assai copiosa; essa si associa d'ordinario a tosse intensa, a stringimento di petto, ed a febbre: ella è di



rado grave: il sangue gocciola da una superficie estremamente ristretta come nell'epistassi. Tuttavia non è raro d'incontrare individui che espettorano sangue arterioso in grande abbondanza.

L'A. si occupa quindi di considerazioni patologiche sopra le sequele dello spandimento del sangue nel tessuto cellulare del polmone. Appena che esso è in tal guisa sparso, si divide in due parti: la sierosità presto viene assorbita, il grumo tende a solidificarsi: questa tendenza alla solidificazione del sangue è il primo effetto del suo stravasamento nel tessuto cellulare del polmone: detto fenomeno non fu notato da chi scrisse sopra l'apoplessia polmonare: determina esso l'impermeabilità di tutta la parte del polmone occupata dallo stravasamento sanguigno, e questo grumo diventa un'ostacolo meccanico alla continuazione dell'emorragia. Ma a fronte di questo vantaggio si trova che il pericolo è in proporzione dell'estensione dello stesso stravasamento. La copia del sangue sparso può essere talmente considerevole, a proibire le funzioni del viscere, e quindi provocare la morte.

La solidificazione del sangue nel polmone, e la chiusa consecutiva delle cellule aeree, producano la morte istantanea, oppure la conducano lentamente. Gli Autori pensano che il sangue in tal modo sparso agisce qual corpo straniero irritante; altri dicono che oltre al produrre la flogosi, origina ezian- dio il rammollimento e la gangrena della parte occupata. Il che sembra non provato nei casi delle echimosi della congiuntiva, in quella di varie contusioni ecc.

Se lo spandimento sanguigno non determina la morte, se l'organismo è sano, e se la tendenza emorragica non si rinnova, è probabile che il grumo viene assorbito, e che la parte del polmone occupata ritorna permeabile. Ciò non ostante l'A. si assicurò che una parte del polmone può rimanere solida per lungo lasso, senza dar luogo a sintomi particolari. Si disse che



questo stato del polmone è una causa di tisichezza: nei casi di strume, la suppurazione dei tubercoli può essere accelerata: ma se la costituzione non è scrofolosa, la tisi pedissequa alla solidificazione del polmone, senza dubbio non è tubercolosa.

Le due specie di emoftisi distinte dall'A. diversificano molto in ordine alla loro gravezza... le emoftisi bronchiali sono meno da temersi; non è così se l'emorragia dipende dall'arteria polmonare.

Si discute la questione se nella tisichezza, lo sputo di sangue deve considerarsi come causa, oppure come effetto. In questo morbo, l'emoftisi è sempre bronchiale, ed offre i caratteri ordinarii del sangue arterioso. Si è questa irritazione bronchiale che determina i *rantoli bronchiali* così frequenti nella tisichezza, e si è perciò che, se si trova la bronchite all'apice del polmone, non si rinviene poi nel mezzo di detto organo, e che se i segni della bronchite siano permanenti, si può conchiudere esistervi i tubercoli. L'A. del resto considera l'emoftisi come un risultamento della presenza dei tubercoli.

All'occasione dell'emoftisi prodotta qualche volta da malattia del cuore, il D. GRAVES fa osservare che bisogna ben bene riflettere, di considerare ognora l'ipertrofia del cuore, qual morbo; ogni volta che vi esiste un'ostacolo alla circolazione nei polmoni il cuore è obbligato di raddoppiare i suoi sforzi: esso si ipertrofica, e questa ipertrofia li permette di eseguire sforzi energici onde vincere gli ostacoli. Nel qual caso l'aumento, e lo sviluppo del cuore, è una condizione favorevole, ed il clinico farebbe ben male di prescrivere la digitale, od altri agenti terapeutici di tal natura.

Nella terapia dell'emoftisi, l'A. raccomanda l'oppio, il quale è pure utile nelle perdite uterine dopo il parto, e contro l'emorragia delle gengive. Ma soggiunge doversi in prima ricorrere ai mezzi antiflogistici. La cura deve variare a tenore della specie dell'emoftisi, quando essa proviene dall'arteria polmo-



nare. Dopo il salasso il D. GRAVES ha fiducia nell'ipecaquana. Questo farmaco non agisce già in virtù delle sue proprietà nauseose, poichè l'emetico non gode della medesima prerogativa emostatica. RICHTER fu il primo che preconizzò le sue virtù anti-emorragiche. Il D. SHERIDAN di Dublino provò che essa frena l'emorragia anche quando la sua azione sul ventricolo determina vomiti. L'A. la antepone all'acetato di piombo nelle emorragie intestinali. Il sal comune ha le istesse proprietà.

*Edema alle estremità inferiori.* L'A. parla qui di quel edema che compare alle estremità inferiori durante il corso delle malattie febbrili (*fevers*) e d'ordinario verso il loro termine. Il morbo che offre maggiore analogia colla suddetta specie di edema, si è la *flegmasia dolens* nata dopo il parto, e che assalisce per lo più una sola gamba. Le circostanze che lo diversificano sono le seguenti: l'edema prodotto da una lesione febbrile non ha quella bianchezza propria della *flegmasia dolens*, non è così dolente alla pressione, non invade tutto il membro, ed il suo corso è più tardo. Hanno però questi due sconcerti i seguenti caratteri comuni: il membro si paralizza, e gonfia, la sua temperatura accresce, la cute è scolorita; il tessuto cellulare s'infiltra, le vene ed i linfatici s'infiammano, le prime si eclipsano, e non raro d'incontrare la safena ridotta ad un esile cilindro. Si risguardò questa infiammazione venosa come causa dei due morbi. Ma l'A. pensa altrimenti. Detta flogosi non esiste sempre; egli vidde un edema dolente delle due gambe dopo una febbre in cui una delle due safene era infiammata, e l'altra no. Inoltre se l'infiammazione venosa, ed il successivo ostacolo al corso del sangue erano causa dell'edema, esso dovrebbe svilupparsi dal basso in alto: e tuttavia la cosa progredisce all'opposto, e l'A. ebbe a curare infiammazioni dell'arto femoro-tibiale che tendeva all'ulcerazione delle cartilagini in modo a produrre l'anchilosi. Questo morbo è gravissimo: l'A. consiglia di coprire il membro infermo di



vescicatorii volanti, applicati successivamente alle varie regioni della parte ammalata.

*Febbri intermittenti.* Salasso nel periodo del freddo. Dopo di avere riferita l'istoria di una intermittente contro cui si impiegarono il solfato di chinina, il salasso nello stadio del freddo, e il *liquore arsenicale* l'A. porge le seguenti considerazioni.

Il solfato di chinina cangiò il tipo della febbre: ma il liquore arsenicale vinse del tutto il morbo. Si osservò nientemeno, che il salasso durante il freddo avea di già determinato un notevole miglioramento, e che sembra probabile avere esso contribuito alla definitiva guarigione operata dall'arsenico. Si disse che il salasso nello stadio del freddo opera favorevolmente, facendo cessare la stasi interna. Simile ipotesi è poco fondata, mentre l'utilità non è soltanto propria ai casi di febbre intermittente, il cui stadio di brivido va unito ad una diminuzione cospicua nella circolazione esteriore, il che si annunzia col viso contratto, col naso freddo, ed aguzzato, colla cute pallida, ed aggrinzita. Questa mancanza di equilibrio nella circolazione non esiste in tutti i casi... L' A. pretende adunque di dovere ripetere il beneficio del salasso da altre cause, p. e.: dall'influenza energica che agisce sul sistema nervoso.

Il fatto, che segue inserito nel *United service journal*, corrobora l'opinione di coloro, che credono dipendere il freddo delle febbri intermittenti da una affezione del sistema nervoso.

A Kassin queste febbri sono quotidiane, o terzane, di rado quartane: non offrono quasi mai il periodo del freddo, ma gli infermi soffrono nella spina una violenta sensazione di pizzico, che è tosto seguita da un caldo, e da intense cefalgie, con cui coincide un polso battente qual *martello*. Si usa quasi sempre la chinachina. In quelle contrade non piove dalla fine di maggio al principio di settembre: il suolo è fertilizzato dal limo deposto dalle innondazioni annue del Wolga, simili a quelle del Nilo. Ritirandosi le acque del fiume nel loro alveo,



lasciano vasti stagni nei siti bassi, per cui corrompendosi producano pericolose febbri in luglio ed in agosto. Il governo di Ufa è particolarmente afflitto da una febbre intermittente, i cui insulti si rinnovano ogni sette giorni, e che è quasi sempre mortale. Questa è nuova specie di febbre da aggiungersi a quelle di già cognite... Ci dispiace che i limiti del nostro giornale non ci permettono di continuare in questa analisi, termineremo con una specie d'indice delle precipue materie discusse dall'A.

Dell'edema pedissequo alla gotta, guarito coi vescicanti. Dei buoni effetti della terebentina contro l'isteria, l'epilessia, la timpanite delle febbri, l'iritite, l'ischiate, la lumbagine, l'elampsia infantile, il subdeliro febbrile ecc.

Dell'introduzione di un tubo esofagiano nel grosso intestino contro la timpanitide.

Dell'idriodato di potassa, e dei setoni contro l'ingorgo del fegato.

Dei vescicanti dopo l'impiego delle mignatte, contro il reumatismo artritico ambulante.

Del nitrato d'argento, nelle diarree.

Consigli sull'uso della lancetta, nella pneumonia.

Dell'uso del mercurio, e della salivazione mercuriale, della stitichezza, dell'ischiate, della sifilide, della ricomparsa della sensibilità del movimento nelle parti in cui si recisero i nervi. Quindi parla delle ventose secche, e segnala il pericolo delle emissioni sanguigne nei vecchi.

*(The London med. and Chir. journal).*

---

### *Mezzi terapeutici contro la Porrigine.*

La porrigine veniva per lo addietro barbaramente trattata colla pece nera senza che siffatto trattamento fosse coronato



da un pieno successo; per antivenire a questi dolorosissimi mezzi, altre formole più idonee, e più efficaci vennero via via surrogate, come le lozioni emollienti, alcaline, alcaline-solforose, ovvero pomate di simil genere ecc.: come per esempio quella del sig. BARLON inserta nel giornale del Dottore ANTONIO CATTANEO composta delle seguenti sostanze.

|                       |        |         |
|-----------------------|--------|---------|
| P. Solfuro di potassa | Dramme | 2.      |
| Sapone bianco         | »      | 2. 1/2. |
| Alcool rettificato    | »      | 1.      |
| Acqua di calce        | Oncie  | 7.      |

Si mescoli secondo l'arte.

Alli signori BIOT e CAZENAVE siamo debitori della seguente.

Pr. Sapone bianco.

Solfo sublimato di caduna. Dramme 2.

Sugna. Oncia 1.

Si mescoli esattamente.

Ritrovata fu pure moltissime volte più efficace ancora una consimile pomata sostituendo allo solfo il solfuro di potassa.

Allorchè poi la malattia rendesi restia all'azione dei metodi ordinarij, e dei qui sovra citati, deesi giusta il sullodato D. BIOT far uso della sua pomata molto più efficace, ed eccone la formola.

Pr. Joduro di solfo grani 24 a 36

Sugna oncia 1.

Si formi una perfetta miscela, usandone comunemente una dramma per ogni fregagione; questa dose, dic'egli, può variare secondo l'estensione, intensità, ed il numero delle croste.

Il sig. CAZENAVE osserva che nel trattare questa malattia in individui deboli, linfatici, e scrofolosi, è soventi volte utile di coadjuvarne la cura radicale con rimedii interni come sostanze amare, toniche, ecc., come anche alcune volte riesce cosa proficua l'usare qualche leggiero lassativo, non dimenticando la nettezza, essendo ella di somma importanza in tutte le varie



e molteplici affezioni che ledono il sistema dermoideo; e qu  
 giova notare che analogo trattamento vien pure commendato  
 dall'egregio nostro Professore GRIFFA sì nella tigna, che nella  
 crosta latteà volg. detta *Rufa* fra noi. Ved. Epitome di Medi-  
 cina teorico-pratico dal medesimo stampata.

*Nuova maniera d'applicare le sanguisughe.*

*Note lue à la Société Médicale d'émulation;*

*par M. le Professeur MOJON de Gênes.*

*Gazette Médicale des Hôpitaux civils et militaires de Paris.*

*(N.º 140, tom. VII).*

*Jeudi 14 novembre 1833.*

Propone l'A. di far mordere più sanguisughe alla volta sotto  
 l'azione pneumatica d'una ventosa. S'accenda per quest'effetto  
 un piccolo stoppino, fissato sopra d'un piccol pezzo di car-  
 tone sottile, come sono i comuni à *Veilleuse*, che si soprap-  
 pone alla parte che si vuol far mordere dalle medesime, ed  
 applichisi immediatamente sopra la ventosa contenente da sei  
 a otto di tali anelidi. Per applicarne un numero maggiore  
 conviene servirsi di più ventose.

Il risultato è, che in poche seconde si spegne il lumicino,  
 e si forma un vacuo in grazia del quale assicura l'A. che le  
 mignatte mordono tosto la cute nera, perciò turgida.

Assicura del pari, che la piccola fiamma dello stoppino non  
 nuoce per nulla alle mignatte. Del resto si potrebbe adoprare  
 la ventosa a pompa.

In seguito ben con ragione attribuisce l'A. i seguenti van-  
 taggi a tale maniera d'applicare le sanguisughe:

1.º Il vaso che contiene le sanguisughe sta da se appiccato,  
 sulla parte a cui fu applicato.



2.<sup>o</sup> La cute tesa dall' azione pneumatica è più atta ad essere attaccata dalle sanguisughe; più questa, come che strangolata, soffre meno dal morso delle medesime.

3.<sup>o</sup> Il succhiamento delle sanguisughe è più facile per l'afflusso sanguigno, che la ventosa attira.

Dice poi ancora l'A., che staccandosi le sanguisughe, riempite che siano, continua a colare con maggiore facilità il sangue nella ventosa stessa, e che in dipendenza di tale vantaggio si loda meno di sangue il malato, e che con più precisione si può apprezzare la quantità e qualità del sangue estratto.

Dubito però io che, quando riempite siano le sanguisughe, non trovinsi già sufficientemente riempito il vacuo nella ventosa, e che perciò questa continui a stare attaccata.

GAETANO PERTUSIO Dottore Colleg.

### *Del vaccino, e della sua influenza sulla durata della vita.*

Senza dubbio si è ai progressi dell'incivilimento che devesi attribuire la diminuzione della mortalità nelle precipue contrade di Europa; ma fra tutte le cause che contribuiscono maggiormente a prolungare la vita, si è di certo il vaccino, che porge le più efficaci conseguenze. Svolgendo i curiosi documenti indirizzati alla camera dei Comuni nell'Inghilterra durante l'ultima sessione, si trova il rapporto esteso sui progressi del vaccino, dal comitato incaricato alla sorveglianza della sua propagazione; l'analisi di questa notizia prova vittoriosamente quanto abbiamo detto. Ecco in breve l'epilogo.

» Tavola presentante la media della mortalità in Londra  
» per ogni decennio dal 1720 al 1830, in cui si specificano  
» i casi ove la mortalità venne prodotta dal vajuolo ».



| Decennii           | Media della mortalità<br>annua. | Morti causate<br>dal vajuolo. |
|--------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| Dal 1720, al 1730. | 27,861.                         | 2,257.                        |
| Dal 1730, al 1740. | 26,047.                         | 1,978.                        |
| Dal 1740, al 1750. | 25,060.                         | 2,002.                        |
| Dal 1750, al 1760. | 20,849.                         | 1,957.                        |
| Dal 1820, al 1830. | 20,600.                         | 0,715.                        |

Si scorge da questa tavola, che dal 1720, epoca nella quale si principiò a mettere in pratica l'inoculazione, la mortalità non cessò di diminuire in Londra, e le stragi del vajuolo decrebbero proporzionalmente. Quantunque i ruoli dal 1830 al 1833 non siano resi pubblici d'ufficio, possiamo tuttavia dire che nello spazio di tre anni, la mortalità determinata dal vajuolo fu ancora di molto minorata, mentre in detta epoca non si contarono che 26 estinti sopra mille casi di vajuolo. La vaccinazione del resto progredisce giornalmente, in grazia dello zelo del comitato istituito in proposito. Sopra 35,000 fanciulli nati nel 1832, 23,000 vennero vaccinati negli stabilimenti pubblici, e si crede che gli altri lo furono a domicilio.

Ora per apprezzare in modo positivo le conseguenze dei vari miglioramenti sociali, noi ricercheremo quale fu la loro influenza sulla mortalità durante l'ultimo secolo, e noi sceglieremo i tre paesi di Europa ove i progressi si mostrarono più sensibili, riunendo in un solo gruppo la Francia, l'Inghilterra, e l'Allemagna, il termine medio della mortalità, il quale era altre volte di uno sopra trenta, non è più che di uno sopra quarantotto: tale divario riduce il numero delle morti nell'insieme di detti tre paesi di 1,900,000, a meno di 1,200,000. Laonde la vita umana non solo venne abbellita nel suo corso dai progressi dell'incivilimento, ma è eziandio da essi prolungata, e resa meno incerta.



Questo istrumento, destinato a tradurre all'occhio i moti del cuore, e tutta l'azione del polso, fu presentato tempo fa all'Accademia delle Scienze da *Hérisson*; Esso si compone di un tubo in cristallo graduato nella faccia anteriore, guarnito posteriormente di una carta colorata, e terminato inferiormente da un globo di acciaio tagliato nel suo diametro. Questa metà di globo è chiusa da una membrana finissima che si continua superiormente col tubo per mezzo di un capillare dello stesso calibro. La comunicazione è interrotta a volontà per mezzo di un piccolo rubinetto. Una quantità di mercurio determinata trovasi in questo mezzo globo, ed è suscettibile, quando si applica l'istrumento in modo conveniente lungo una arteria, di riceverne e di presentarne tutta l'azione nel tubo trasparente. Onde esplorare il cuore, servesi dello stesso istrumento costruito in maggiori proporzioni. Il tubo capillare, il globo troncato e la quantità del mercurio, rimangono però invariabilmente le medesime in tutti i sfigmometri, tutti hanno la stessa facoltà, e danno una misura identica. Possi facilmente conoscere l'utilità di questo istrumento in una quantità di circostanze. Paragonando due osservazioni sopra un individuo allo stato sano ed allo stato malato, potrassi giudicare da qual lato la circolazione si trovi direttamente o simpaticamente deviato dallo stato fisiologico. Negli spedali, il Prof. di Clinica fisserà l'istrumento sulle braccia dei malati, gli scolari giudicheranno coi loro proprj occhi ciò che altre volte non giudicavano che dietro asserzione del Professore. Nei consulti medici ove tante volte avvi divergenza sul modo di dar valore al polso, non vi sarà più motivo a contestazione. L'istrumento essendo dovunque lo stesso, la misura data a Saint-Pétersbourg sarà perfettamente conosciuta a Parigi, ecc.



Ci piace di riportare ora quanto nell'Osserv. di Napoli 1  
 Ottob. 1833 troviamo a questo riguardo:

Dopo la pubblicazione del N. XV. dell'Osserv. Med. nel  
 quale si diede conoscenza di uno sfigmometro d'invenzione del  
 sig. HÉRISSE, con non poco piacere abbiamo veduto venire a  
 noi il sig. Cav. PULLI, vantaggiosamente conosciuto nella re-  
 pubblica delle lettere, con uno sfigmometro da lui immaginato  
 e costruito fin dall'anno 1824. Contento però egli di averne  
 dato conoscenza a parecchi suoi distinti amici mai non l'offerse  
 all'universale prima di ora, in cui vi è stato naturalmente  
 spinto dal nostro articolo; quindi noi ci pregiamo sommamente  
 di pubblicare la seguente descrizione che ha ben voluto co-  
 municarci, e qualunque sarà per essere il destino dello sfig-  
 mometro non cade dubbio che il PULLI ha preceduto nella  
 formazione di questo strumento HÉRISSE, senza che però ciò  
 scemasse menomamente all'ultimo il merito dell'invenzione, men-  
 tre non essendo stata resa pubblica l'idea del nostro dotto concit-  
 tadino, non poteva essere nota al medico francese, come non  
 lo era a noi stessi. Quindi passa alla descrizione di questo i-  
 strumento.

Noi per altro tralasciamo di riportarla per ora, non avendone  
 potuto avere una chiara idea da ciò che in questo giornale ci  
 viene riportato.

### *Della efficacia e natura della bignonia catalpa nell'asma.*

Il valente chimico napolitano sig. DEL GROSSO rilevando l'e-  
 steso uso che ivi erasi introdotto di questo farmaco da varj  
 distinti medici, e singolarmente dal prof. ANTONUCCI con sod-  
 disfacenti risultanze, s'impiegò di istituirne la chimica analisi.  
 Avendo egli a tal uopo fatto ripetute decozioni con le semenze



e sepiamenti estratti dalle silique della bignonia catalpa; volendole insieme riunite ridurre a minor volume, vide galleggiare alla superficie di queste una patina oleosa che sempre più ispessendosi si ridusse in una sostanza butirracea, e granellosa » untuosa al tutto, di color bruno rossastro, di odor particolare, e di sapore che ricorda il burro di cacao. Dessa premuta fra due corpi riscaldati somministra dell'olio fisso; è insolubile nell'acqua e nell'alcool anidro, è compiutamente solubile nella soluzione di potassa caustica (idrato di protossido di potassio) colla quale forma un'emulsione, che, allungata in molt'acqua, precipita dei fiocchi caseiformi. Riscaldata fortemente si fonde, e lascia sentire un'odore pirogeneo fetido un poco animalizzato. Tolta per tal modo tutta la parte butirracea dal liquore, portò quest'ultimo a consistenza di sciroppo, e dopo averlo trattato con vari reagenti chimici, ne ottenne risultanze ben valide per conchiudere, che il vegetabile in quistione contiene circa il dieci per cento di una sostanza butirracea, dell'acido malico in parte combinato alla calce, verificata dall'ossalato di ammoniaca, ed in parte in istato libero, come lo dimostrò il cambiamento della carta probatoria, ed in fine un principio zuccherino incristalizzabile. Senza darsi per altro il nostro Autore il vanto di aver esaurito un tale argomento, opina, ed a buon diritto, aver dischiusa la strada ad ulteriori sperienze ed osservazioni.

---

*Del miglior modo di prescrivere il carbonato di ferro:  
del sig. A. BUCHNER.*

In Francia si usa di preparare questo rimedio estemporaneamente, tramischiando il solfato di ferro col carbonato di soda, come segue:



*Rec. Sulphatis ferri, subcarbonatis sodae ana unc. semis. M. fiat cum mucilag. gummi arab. q. s. Boli Num. XLVIII.*  
 Questa formola è anzi difettosa che nò. Ciò che importa si è di cogliere il quantitativo rapporto dei due sali, sì che i loro elementi possano giustamente scambiarsi. Nella formola suaccennata troppa è la quantità della soda in rispetto al solfato di ferro. Secondo il signor BUCHNER, la proporzione più giusta è di prender mezz'oncia di solfato di ferro e due dramme di sotto-carbonato di soda. Però di gran lunga preferibile è il bicarbonato di soda, sì perchè un piccolo eccesso di questo sale non può riuscire di alcun danno, sì perchè per esso formasi un carbonato di ferro solubile, al certo più efficace del sotto-carbonato di ferro insolubile. In sua sentenza ancora più giovevole è il prescrivere il bicarbonato di soda e il solfato di ferro ossidulo cristallizzato in egual peso, p. e. secondo la formola seguente: *Rec. Ferri sulphurici cristallis. Natri bicarbonati ana granum unum. Sacchari alb. gr. sex. M. f. Pulvis Dentitales No.....*

Stemprata ciascuna polvere entro un bicchier d'acqua inzuccherata, forma una bevanda di sapore leggermente ferrigno, non isgradevole, affatto analoga ad un'acqua marziale naturale che fosse raddolcita con zucchero. Buon consiglio è però avere in pronto una quantità di polvere, da serbarsi entro vaso asciutto ermeticamente chiuso, perciocchè l'attrito fa in sulle prime diventare la polvere un tal poco umida e coerente, e all'aria prestamente si secca, formando una massa soffice, consistente di color giallo bigiccio verdognolo, a tal che questo rimedio, senza bisogno di altra addizione, può servire ad uso di trocisci. Però, riducendo di nuovo a fina polvere, dopo 24 ore, la massa, a capo di qualche tempo ella prende un color giallo d'ocra, per altro senza nulla perdere di sua proprietà, purchè serbata siasi entro vasi asciutti, al versarvi sopra un'acido, svolgendo essa sempre gran quantità di acido carbonico.



Cantela indispensabile alla preparazione di questo rimedio è la diligente triturazione della polvere, onde il solfato di ferro riesca perfettamente scomposto. Il sig. BUCHNER afferma, valere questo rimedio a supplire l'attività della migliore acqua minerale ferruginosa naturale, e se vuolsi impiegarla a modo di acqua minerale artefatta, non bassi a far altro, che agitare la ridetta polvere entro una bottiglia ripiena dell'occorrente quantità d'acqua di fonte, versata la bottiglia, a capo di un quarto d'ora l'acqua tiene in soluzione il carbonato di ferro. Si può altresì filtrare quest'acqua, e serbarla entro bottiglie ermeticamente chiuse (*Allgem. Medicinische Zeitung*, N. XXIII 1833).

#### *Dell'utilità del Jodio contro le ulcere della gola.*

Era noto al Dottor MARTINI, come un medico avesse con successo adoperato il jodio contro un'ingorgo cronico della prostata, e come un altro pratico, al riferire di GIRTANNER che usava della spugna bruciata nelle ulcere veneree, avesse pure guarito col jodio delle ulcere in gola probabilmente d'indole sifilitica. Nella primavera del 1821 una donna di quaranta anni, che dal mese di gennaio era affetta da un'ulcera in gola d'indole sospetta, si presentò al Dottor MARTINI. Convinto, che un gran numero di affezioni, leggere in origine, e risguardate come sifilitiche, degenerano in affezioni mercuriali, e che le stesse malattie sifilitiche di sovente complicansi a quelle prodotte dal trattamento mercuriale, e che il jodio utile in uno di questi casi, lo poteva essere in un caso analogo, somministrò il jodio alla sua malata, e vidde prontamente sparire delle ulcere vive, dolorose, profonde, e propagantesi lungo la faringe; nel mese di aprile questa donna era perfettamente ristabilita, non solo dalle ulcere ma ancora da una lencorrea che da parecchi anni la tormentava; senza che mai più ritornasse.



Il Dottor MARTINI cita molti altri affetti da ulcere veneree alla gola, i quali trattati senza successo con molti altri medicamenti guarirono prontamente coll'uso del jodio dalle loro ulcere, e dalla cachessia a cui andavano incontro. In tutti questi malati si manifestò un vivo appetito, che non si proibì di soddisfare.

Nissun sinistro effetto venne prodotto dall'uso del jodio quantunque alcuni malati abbiano prese parecchie oncie della sua tintura.

### *Creosozia in Torino.*

Appena ricevute le antecedenti notizie in proposito alla creosozia, d'accordo col Chimico GIORDANO, ci siamo risolti di procurarcene qualche saggio.

Laonde, ottenute dalla gentilezza dei sigg. Colonnello QUAGLIA, e Capitano GIACOSA ufficiali nel Corpo d'Artiglieria 16 libbre incirca di catrame liquido, si dispose colla solita sua sagacità il signor GIORDANO all'operazione, che seguì perfettamente il corso indicato dal Chimico Tedesco, e da cui si ebbero alla fin fine 4. scrupoli incirca di pura creosozia munita delle proprietà fisiche, e chimiche dall'inventore assegnate. A questo nuovo agente, allo scopo di meglio riconoscere l'efficacia conservatrice, si misero in acqua di creosozia un pezzo di carne cruda, ed un pescivolo, i quali a meraviglia si mantengono, spirando soltanto un non ingrato odore di fumo.

Presto esperimenteremo le virtù terapeutiche, e chi ci legge, sarà informato dei posteriori risultamenti.



*Modo facile per sturare con facilità le boccette di cristallo  
chiusa da turacciolo della stessa sostanza*

È un inconveniente frequentissimo pei Chimici, pei Farmacisti, per tutti coloro che maneggiano tali boccette, che, allora quando esse sono chiuse da molto tempo, sia che il turacciolo ne sia stato troppo compresso, sia che le materie contenute sciolte nella boccetta si siano seccate intorno al medesimo, riesca impossibile lo schiuderle per usare della sostanza contenuta; cosicchè il più delle volte dopo di aver fatto sforzi inutili si ricorre alla rottura del vaso, come più volte capitò a me stesso prima che avessi immaginato il mezzo semplicissimo che sto per esporre. Si prenda colla mano la boccetta che si vuole sturare, si faccia girare lentamente sul suo asse, soprapponendone l'apertura ed il collo ad una fiamma di candela di olio e di alcool. Allorchè l'apertura ed il collo ne saranno caldi, e tuttavia si potrà resisterne sebbene a stento il calore colla mano, il che deve succedere prestamente, si tenti di sturare e si vedrà che colla massima facilità riesce la prova; se non riuscirà alla prima, si deve tentarne una seconda, ma prima di riscaldare nuovamente si deve attendere che il tutto si sia raffreddato perfettamente, altrimenti non riesce, come chiunque potrà facilmente intendere se ponga mente alla teoria di tal fatto. Per mezzo del calorico che si deve solamente comunicare al collo e all'apertura, dilatasi il vetro, il buco si amplifica, ed il turacciolo che non ne fu ancora penetrato, epperchè non si è ancora dilatato in proporzione del collo, facilmente ne può essere estratto; se il tutto si riscalda egualmente, si aumenta ad un tempo, ed egualmente l'ampiezza del buco, ed il volume del turacciolo, cosicchè in questo caso si è fatta una operazione inutile, e vuolsi lasciar raffreddare, per riscaldare di nuovo. Quest'operazione da me più volte eseguita non mancò una sola del suo effetto.

*M. BORELLI.*



## EPITOME

*Institutionum Medicinae Theoretico-Practicae Academicis Praelectionibus accomodata MICHAELIS GRIFFA Medicinae Theoretico-Practicae Professoris in R. Taurinensi Athenaeo etc. etc., Pirexiarum Ordo tertius. De exanthematibus acutis ac chronicis.*

Destinato questo libro a servire di guida a coloro che s'iniziano nella difficil arte di guarire, porge esso racchiuso in brevi limiti quanto di meglio concerne all'ordine degli esantemi.

Ecco il metodo a tal proposito tenuto dal chiarissimo A.

Divide tutti gli esantemi in due grandi classi cioè in febbrili, od acuti, ed in non febbrili, o cronici.

Dà il nome propriamente di esantemi agli acuti, e quello di impetigini agli altri.

Distingue la prima classe in due ordini, cioè in esantemi contagiosi, ed in esantemi non contagiosi. Riferisce ai primi la scarlatina, i morbilli, il vajuolo, il ravaglione, le petecchie, la peste orientale. Racchiude nei secondi la risipola, lo zostere, l'orticaria, la miliare, le afte, il pemfigo.

Suddivide le impetigini in diversi ordini; cioè in macchie impetiginose come le efelidi, le lenticchie, il cloasma, l'ecchimosi, l'eritema, i rossacci, i pediguchi, i nei, le vetilagini ecc., in impetigini vescicolari, come l'eczema; in papulose come l'erpete, la pellagra; in pustolose, come la rogna, la psidracia, le scrofole, il lattime, la tigna, la pitiriasi, la psoriasi, la lebbra, l'ictiosi.

Partendo da tal base il chiarissimo P. GRIFFA previo un breve indirizzo ai suoi allievi, comincia dal discorrere in generale degli esantemi additando tutto ciò che indistintamente può a ciascuno di essi meglio competere, anche specificamente nell'or-



dine sopra espresso, dandone di tutti il quadro morboso, le differenze che non solo l'uno dall'altro, ma anche l'istesso esantema distinguono, le conseguenze che vi tengon dietro, il pronostico che se ne può arguire, l'eziologia più comune, e finalmente il metodo di cura che a ciascuna differenza è meglio adattato.

Un simil modo di presentare alla studiosa gioventù un così nitido specchio patologico, è senza dubbio utilissimo, e giustissimo, laonde non possiamo a meno che aggiungere i deboli nostri encomii, a quelli che già si tessero a suo riguardo.

L'A. farà a questo ben tosto succedere altri trattati, i quali uniti a quello che ora annunciamo, costituiranno un ragguardevole corpo di dottrina, da cui come di già avvertimmo, non solo i discepoli, ma i provetti pure nell'arte, potranno attingere ottimi consigli.

***Nuovo metodo di preparare il Sciroppo  
coi germogli degli Sparagi: dei sig. LATOUR, e ROZIER.***

In mortajo di marmo riduconsi in polpa i germogli degli sparagi, e se ne sprema fortemente il sugo.

Questo sugo depositato, è decantato e pesato, quindi riscaldato al B. M. per coagularne l'albumina; si filtra, ed il liquore è evaporato a consistenza di mele, a cui vi si mescola una quantità di zucchero bianco polv. uguale in peso al sugo ottenuto prima della sua concentrazione; il saccaroleo acquoso, che ne risulta colla disseccazione alla stufa è conservato a parte.

Il parenchima verde sovr' ottenuto è messo in pari tempo coi due terzi del suo peso di alcool a 30 gradi in vaso chiuso e si lascia macerare per tre giorni. Si passa per un pannolino,



si sprema, e si ripete la macerazione colla stessa quantità di alcool: dopo 24 ore si fa a B. M. leggermente bollire per cinque minuti, si sprema fortemente, e si riuniscono i due liquidi alcoolici.

Questo prodotto alcoolico è sottoposto alla distillazione per ricavare i tre quarti di alcool, ed il residuo lasciato raffreddare, si mescola ad una quantità di zucchero uguale alla prima e disseccasi alla stufa. Questo saccaroleo alcoolico è conservato a parte in vasi chiusi per preparare estemporaneamente, ed in ogni stagione il sciroppo nel modo seguente:

**Pr. Saccaroleo acquoso.**

» alcoolico di caduno libbra 1

Si sottomette in vaso di stagno al calor del B. M. con una libbra di acqua comune, ed operatane una perfetta soluzione, si ritira, si cola, e conservasi in vasi chiusi.

L'attività di questo sciroppo è dovuta ai due principj riuniti, metodo usato dal nostro Giordano sugli Estratti nella suaarmacologia, e di cui ne dà un'utile osservazione alla pag. 390 della medesima.

### *Società medica di Racconigi.*

Nelle varie adunanze di questo consesso, che ebbero luogo nello scorso settembre in Racconigi, sotto la Presidenza del venerato nostro Professore BUNIVA si lessero le seguenti memorie, previo un discorso analogo alla circostanza pronunciato dal Presidente.

1. Lettera al detto P. BUNIVA del D. MOINE piemontese, residente in Napoli, in proposito alla medicina Omeopatica.

2. Un sunto delle osservazioni del Cav. DE-HORATIUS, e del Cavaliere PANVINI Napoletani, il primo in favore, e l'ultimo contro la suddetta dottrina.



3. Ricerche intorno agli impedimenti che arrestarono i progressi della medicina: del D. GARRIGLIO.

4. Memoria sull'abuso del salasso, e sui danni della medicina sistematica: del D. FERRERO.

5. Relazione d'ufficio del P. BUNIVA, circa all'influenza sanitaria delle fabbriche di alcool.

6. Continuazione del lavoro del suddetto Professore, sopra le principali regole sanitarie dei cimiterii.

7. Cenno del medesimo Professore, concernente le proprietà terapeutiche dell'indaco.

8. Sopra le lutature medicate in generale, ed in ispecie sui sanghi naturali di Acqui, e sopra gli artificiali di S. Dalmazzo a Torino dello stesso Professore.

9. Tableau géologique des terrains traversés dans les pécemens faits par une société d'actionnaires, à l'effet d'obtenir des eaux saillantes à Turin; a Brassicarda chez MM. les frères BARRICALLA; et a Felizzano: del S. BUNIVA.

10. Rapporto sopra il fonte medicinale di S. Gennasio. *idem.*

11. Lettera del D. MOINE su di una operazione da esso eseguita in un cieco da varii anni.

12. Sul magnetismo animale. Lavoro del D. FELICE FORMENTO, e specialmente *sur la grande médecine des Sauvages.*

13. Memoria sull'Egagropite, del veterinario GIOANETTI di Moncalieri.

14. Trasunto di una relazione intorno alla morva equina serpeggiante fra i cavalli delle RR. Truppe: del S. LUCIANO.

15. Comunicazione di quattro lettere di accreditati veterinarii, con cui si assicura che le dosi omeopatiche da essi adoperate in animali infermi a nulla giovarono.

16. Omaggio alla società dell'opuscolo sulla atropina recentemente dato alle stampe dal sig. PERETTI di Racconiggi, Prof. di Chimica in Roma.



# HERBARIUM PEDEMONTANUM

JUXTA METHODUM NATURALEM DISPOSITUM

ADDITIS NONNULLIS STIRPIBUS EXOTICIS

ad universos eiusdem methodi ordines exhibendos

EVRANTE

ALOYSIO COLLA

*Ampliss. Juriconsult. Colleg. R. Taurin. Universit. Cooptato*  
*- R. Scientiar. Acad. et R. Societ. Agricult. Taurinens.*  
*Socio - Societ. Nat. Scrut. Helvet. - Societ. Linn. Parisiens.*  
*- Societ. Imp. R. Patriot. OEconom. Bohem. - Acad. Scient.*  
*Nat. Philadelph. - R. Societ. Agrar. et OEconom. Calar. -*  
*R. Academ. Scient. Litter. et Art. Lugdun. - I. et R. Academ.*  
*OEconom. Agrar. Florent. - Societ. Medico-Botan. Londin.*  
*- R. Botanic. Societ. Ratisbon. - R. Societ. Borbon. Acad.*  
*Scient. Neapol. - Academ. Scient. Bonon. Sodali etc. etc.*

Cultore zelantissimo della Botanica, l'Avvocato Colla, da varii lustri distinguesi frallo scelto numero dei più cospicui naturalisti moderni. A valerli un tal renomo non solo concorse l'aver egli saputo crearsi con vistose spese, e con intelligenti cure un magnifico orto nella sua villeggiatura di Rivoli, oggetto d'ammirazione di tutti i viaggiatori, come in ispecie l'essersi continuamente occupato a rischiarire, ed a perlustrare non pochi punti dell'amabile scienza a cui per proprio diporto felicemente attende.

Mosso adunque dall'amor dell'arte, e della patria, avea l'A. negli anni scorsi progettato col BALBIS e col BERTERO di ergere alla gloria del Piemonte un degno monumento Botanico, colmando le lacune della FLORA dell'ALLIONE, e perfezionando



secondo le recenti scoperte la classificazione dal suddetto abbracciata.

Funeste vicende si opposero per troppo all'eseguimento di questo disegno, ma tuttochè privo del soccorso di così valenti ingegni, non si sparse nel COLLA il fervido desio di proseguire l'ideata impresa; quindi eccitato ancora dagli amici, giovandosi dei lumi raccolti nelle proprie erborizzazioni, coll'assiduo studio, e dei lavori dei connazionali BELLARDI, RE, BIROLI, BUNIVA, MORIS, BERTOLA ecc. e di altri esteri si accinse l'A. a pubblicare la sovraannunciata opera, aggiungendo alle piante indigene alcune esotiche, giusta il metodo naturale disposte, onde adempiere al propostosi scopo.

In simil guisa scrivendo, mira il COLLA al vantaggio di bene stabilire il confronto fra i metodi artificiali, ed il naturale; di meglio distinguere tutte le stirpi subalpine a cui si unirebbero le esotiche sinora ignote, e di gettare così l'addentellato opportuno pella redazione di una compita, e perfetta *Flora Pedemontana*.

Di un opera pregiata va adunque arricchirsi il Piemonte, da essa l'A. per compenso otterrà senza dubbio ognora maggiormente la stima dei dotti, non meno che la gratitudine di quei virtuosi discepoli, ai quali con espressive, e commoventi linee, la intitola.

Al primo volume stampato sopra buona carta, e con nitidi caratteri succederanno ben presto due altri, e nell'ultimo si raccoglieranno le tavole, e le figure al solito maestrevolmente dipinte e litografate dalla TEOFILA BILLOTI, degna figlia di un tanto padre.

V. BELLINGERI Preside della Facoltà Medica.

V. SCHIARA Rev. Arc.

V.º Si permette la stampa:

VACHINO per la Gran Cancelleria

Torino il 27 febbraio 1834.



---

**REPERTORIO**  
**MEDICO-CHIRURGICO**  
**DEL PIEMONTE**

---

..... esto brevis.

---

*Osservazioni Cliniche eseguite nell'Ospedale militare di Cuneo : del signor Dott. CERESOLE Medico in capo del suddetto Ospedale.*

**L**a condizione patologica degli ammalati dell'Ospedale militare divisionale di Cuneo appena inoltrato il mese di settembre fu infiammatoria, preferendo le membrane, e le viscere entrocranee: quelli che a malgrado dei salassi alle giogolari, e delle sanguigne universali e locali, morirono, ecco ciò che commostrarono colla loro necropsopia: il primo (cinque giorni di malattia) cadavere rigido e teso, capegli che si staccano dal derme al solo tempellare; meningi aderenti alle pareti entrocranee; arterie, vene e seni iniettati, e zeppi di sangue indurito, specialmente quei delle meningi.

Il 2.º (undici giorni di malattia): cadavere rigido e teso; all'aprir della teca ossea sorte una quantità di sangue sciolto;



meningi aderenti al cranio, ed al cervello, lungo i lati della sutura, e del seno sagittale: seni, arterie, e vene iniettate e turgide di sangue fluido, specialmente quelle dell'encefalo: i ventricoli laterali pieni di siero sanguigno, la sostanza cinerea rammollita.

Il 3.<sup>o</sup> ( 24 giorni di malattia ) : Con infiammazione vivissima alle serose dell'abdome ( peritonitide ), poscia a quelle del petto ( pleuritide ), e finalmente alle entro-cranee ( meningite ), non fu aperto stante la durata del morbo, ed il suo variar di sede.

Il 4.<sup>o</sup> ( sedici giorni di malattia ) : Meningite in seguito a scabbie retrocessa: cadavere rigido e teso: appena tagliato il corio capillizio, largo spandimento di sangue sciolto, che aumenta aperta la teca: la meninge è cosparsa di *bulle* gangrenose a guisa di *carbonchioli*: i vasi sanguigni iniettati, specialmente quei del cervello: il seno longitudinale zeppo di sangue fluido: i ventricoli laterali pieni di siero sanguigno, ed in ogni lato congestione venosa: il fegato aumentato nel suo volume, ed indurito nella sua tessitura.

Dalle quali osservazioni pare che si possano mettere a numero li seguenti corollarj:

Primo: Che le infiammazioni entro-cranee cominciarono dalle meningi, e questo periodo è costituito, come mi venne opportuno d'osservare nel primo caso: da calore e colore intenso alla faccia; pulsazioni visibili alle nasali, alle temporali, alle carotidi: inquietudine estrema: sete: delirio: membra contratte, convulsioni, morte.

2.<sup>o</sup> Che col progredir del morbo si addentrò la flogosi nell'encefalo, e questo periodo si appalesa, come osservai nel secondo caso, con freddo marmoreo, paresico; limitato in pria, universale poscia: occhi fissi: coma soporoso: faccia livida: congestione: morte.

3.<sup>o</sup> Che la meningite in seguito alla retrocessione della scabbie ha un processo *sui generis*, come rilevai nel 4.<sup>to</sup> caso;



ed in vero a febbre, che diresti secondaria, con remissioni, ad ogni metodo curativo renitente: pelle enfiata, caldo-urente, successe lieve non durato delirio: freddo marmoreo, occhi fissi, morte.

4. Che il processo infiammatorio prescelse il vertice del capo.

Le cause furono: *Sole insuocato, preceduto e seguito da lunghe ore fredde-umide.*

Io non compio queste mie osservazioni col relatarne il metodo curativo, giacchè, quantunque il più energico, pure infruttuoso il rinvenni, e solo mi sorrise in molti altri che non così intensamente ne erano affetti, le avventurate cure dei quali consistettero nel far succedere rapidamente alle deplezioni derivative, alle fredde anzi ghiacciate applicazioni, i salassi revulsivi, la pronta apposizione di sinapismi o vesicanti alle estremità inferiori, e quelli preferire a questi.

Il mese di ottobre cominciò e finì con sensibile diminuzione d'ammalati, e col semplificar dei morbi: un solo caso merita una pagina di medica osservazione, giacchè in meno di quindici giorni l'ammalato si fece epilettico, apopletico, maniaco, e convalescente, la di cui cura lascia a dividere quanto l'odierna patologia valga, se con piè di piombo, sulla diagnosi poggi la non cangiabile terapeja.

Il soldato Emanuele Rossi della 11.<sup>a</sup> compagnia fucilieri, 1. reggimento della brigata Savona, assentato li 24 novembre 1829, entrò in questo Spedale militare divisionale li 24 ottobre p. p. con *bubone venereo*, trattato col proto-cloruro di mercurio (muriato di mercurio dolce), e contemporanee decozioni di salsapariglia, si ebbero i più lodevoli risultamenti, appena guarito, il giorno 4 novembre fu invaso da un accesso epilettico (1), che ad un secondo si lega, ad un terzo si

---

(1) *Dall'asserto del Medico, e dalle fedì presentate*



estende con visibile congestione cerebrale , occhi iniettati , dolor cefalico intenso , non interrotto : polsi pieni vibranti : si soccorre l'ammalato coll'emetico dilungato ( proto-tartrato di potassio , e d'antimonio ) , coi salassi , colle bibite nitate , tamarindate : il giorno 9 detto si fa apopletico , con freddo paresico universale , faccia livida , abbandono totale delle membra , occhi addentrati , cisposi ; si aumentano le sanguigne coi salassi alle mani , ai piedi , coi sanguisugii locali delle tempia , delle giogolari , delle auricolari , delle nasali , colle ventose scarificate all'occipite , e lungo il dorso ; si stimola poscia la pelle con vessicanti , e sinapismi : il giorno 11 detto si risveglia , si ravviva , si esalta , si convelle , delira , infuria ; si continuano le flebotomie , si associa l'uso interno dell'aconito , dell'acqua cohobata di lauro ceraso , della digitale , collocando l'ammalato in terrena , solitaria , ampia e fredda infermeria , ove una guardia muta eseguì le mediche prescrizioni , ei guarì il giorno 17 novembre , cioè il decimoquarto di malattia.

---

*Della Ematemesi Melenode : Commentario del Professore  
CARLO SPERANZA. Torino 1833.*

Sciogliendo la natura per guida , l'osservazione , e l'esperienza per appoggio , l'analisi filosofica per lume , si accinge l'egregio Autore a redigere un' esatta monografia del morbo negro. Laonde passando in rassegna i varii scrittori che se ne occuparono fin dai primi tempi della medicina , scende

---

*all' Ispezione di leva risulta che l'epilessia è nel suddetto ereditaria , pendente però gli andati anni di servizio militare non si era mai potuto constatare , anzi ebbe invincibile sanità.*



a precisare le opinioni dei moderni, e dichiara che, considerando il vomito, l'indole cronica del medesimo, la qualità della materia evacuata, crede doversi un tal morbo designare col nome di *ematemesi melenode*.

In proposito delle notizie storiche fa osservare, che la descrizione lasciataci da IPOCRATE è così esatta, che anche a suo riguardo si deve, come in tante altre affezioni, tenersi per norma. I medici greci parlarono in seguito con mediocre conoscenza del morbo negro, in ciò ben diversi dagli arabi, i quali al solito divagarono in astratte considerazioni.

BENIVENIO, BAHUINO, PLATERO nel secolo XVI non arrecarono maggior luce nè sulla genesi del morbo, nè sulle sue distinzioni. . . . SCHENKIO ne ripeteva la causa per sino da congenita lesione del fegato sviluppatasi nell'utero materno. FORESTO riteneva che il vomito di atra bile provenisse da un sangue concreto dall'utero. Da altri si confondeva colle emorroidi, oppure, siccome PAEMPX, e HOFFMANN, si accusava l'infarcimento vascolare.

Spiegazioni così vaghe e bizzarre caddero al sorgere del MORGAGNI, ed i lavori del TISSOT, di CULLEN, di FEANK, di SPRENGEL, di PINEL indussero a contemplare il morbo negro non altrimenti che una varietà dell'ematemesi d'indole cronica. Ciò non ostante la monografia del melena non si trova ancora in uno stato perfetto: a riempiere una tal lacuna si risolve il signor Professore SPERANZA, munito di un corredo non ordinario di estesa dottrina, e di proprie osservazioni raccolte al letto dell'infermo, atto a fondare un opportuno trattamento curativo non già appoggiato all'empirismo, ma ad una filosofica esperienza.

Rejette come inutili le divisioni dagli Autori introdotte in fatto del morbo negro, del vomito di sangue, dei visceri interessati, dell'azione di nocive potenze, crede il Professore essere sola, identica la malattia, per grado o durata sem-



plicemente variabile. Tanto meno ammette le differenze *Staliene* di ileo ematite, o di colica emorroidale, secondo che il sangue esce dagli intestini, oppure in essi ristagna. Del pari conchiude della distinzione di HOFFMANN in vomito cruento, con o senza secesso negro, o di tutte le altre riferite da tanti scrittori. Ed appoggiato all'autorità Ipocratica che dichiarava melena, qualunque si fosse la materia del vomito oscura, cruenta, o simile alla feccia del vino, ed all'inchiostro, osserva opportunamente potersi, e doversi ripetere simili fenomeni di colore dal maggiore, o minor tempo in cui il fluido rimane extravasato nello stomaco, o negli intestini, dalla diversa condizione morbosa dei visceri lesi, e dall'alterata secrezione delle ghiandole mucose, non escludendo l'influenza del gaz acido carbonico sulla genesi del colore.

Non appartengono all'ematemesi le evacuazioni cruenti che si presentano sul finire delle febbri acute gastriche, o nelle flogosi degli organi abdominali, le quali devono considerarsi come altrettante morbose condizioni sintomatiche dell'affezione primaria, con cui si legano, e da cui per lo meno dipendono.

Ritenendo col BUFFALINI, che ogni malattia è un perturbamento di funzione di un organo, di un tessuto, di un sistema con speciale mutamento dello stato materiale del corpo vivo, rintraccia l'A. l'origine primitiva dell'ematemesi rinvenendone nello sconcerto di qualche funzione, o parte organica; separandone i fenomeni proprii della medesima da quelli di simpatia.

Quindi porge l'A. i segni precursori del morbo, indizii che cominciano a gradi palesarsi collo sconcerto delle funzioni gastriche, sintomi che alle volte si mantengono degli anni prima di dar luogo allo scoppio del morbo.

Noi per brevità non seguiremo l'A. nel commovente specchio che ci dà di così compassionevole lesione, non meno delle gravi conseguenze che suscita in quasi tutti gli organi abdominali,



per cui infine « tolto l'equilibrio fra il sistema esalante, ed assorbente, si formano effusioni nel basso ventre: gli infiltramenti acquosi nel tessuto subcutaneo, d'onde provengono gli idropi parziali del ventre, delle estremità, l'anasarca, i quali tanto aggravano i pazienti. Intanto la debolezza diventa estrema, somma l'oppressione, il polso rendesi appena percettibile, ed in taluni rappresenta un fluido aeriforme circolante per le arterie. Un freddo marmoreo invade le estremità con diffondersi poscia per tutto il corpo: e talvolta avviene che in mezzo al freddo delle medesime, le altre parti specialmente interne soffrono per violento ardore. La respirazione diventa breve e piccola, stentata a segno, che appena si possono distinguere i movimenti delle coste, e del basso ventre. La pelle si copre di una materia viscida, glutinosa, d'onde avvengono i sudori generali, e parziali: il volto prende un colore plumbeo, gli occhi si offuscano, la voce si estingue: in taluni succedono convulsioni: sussulto dei tendini, delirio: in altri sonno, sopore, o si mantiene la cognizione di se stessi: tutti poi terminano come per subitanea estinzione la loro penosa esistenza ».

Agli antecedenti sconcerti si uniscono pur eziandio quelli delle funzioni intellettive, ripetibili, a detta dell'A., anche dall'alterazione degli umori, e dallo stato di questi sul solido, non che dal complesso delle condizioni morbose legate o dipendenti dalla malattia.

Senza abbandonarsi ciecamente all'anatomia patologica, e diffidando delle alterazioni organiche che non consentono coi fenomeni immediati della malattia che precedette la morte, passa l'A. a descrivere i risultamenti necroscopici, che noi qui tralasciamo, onde passare all'eziologia. Predisponenti cagioni sono un temperamento melanconico, irascibile, e gli aneurismi nei grossi tronchi abdominali: la vita sedentaria, e le arti o mestieri determinanti abituale compressione sullo stomaco, e sugli organi splancnici. Occasionali poi saranno le



croniche flogosi enteriche , e massime l' ipertrofia della milza in seguito a febbri periodiche autunnali , per cui nacque un disequilibrio fra la circolazione del sangue venoso, ed arterioso, facendosi una forte compressione sui vasi epatici , splenici , onde il sangue arterioso spandesi , ed effondesi nei vasi del ventricolo.

Determinano ancora la ematemesi melenode , la crapola , però non include il vino nè i liquori spiritosi come immediata cagione del melena. Del pari si dice del caffè : la soppressione delle naturali evacuazioni , delle emorroidi , tendono al medesimo risultamento. Non incolpa l' A. le retropulsioni degli esantemi , o delle impetigini , e tanto meno quella delle artritidi. L'abuso dei drastici, e degli emenagoghi provoca non di rado il vomito cruento ; ma in questi casi trattasi di un vomito acuto che può egualmente avvenire per effetto di qualunque sostanza acre, corrosiva, velenosa introdotta nello stomaco. L'uso però smodato, e prolungato di un purgante forte determina soventi il morbo in questione , e non è raro d'incontrarne esempi in coloro che si abbandonavano negli anni scorsi alla pericolosa e fallace panacea di LEROY. Una vita laboriosa, sforzi veementi , esterne lesioni soventivolte danno nascita al melena. Promovono infine il morbo in questione le febbri acute, le metriti ecc. , ciò che notò di già IPOCRATE , l'ittero ecc., come sintoma, s'incontra in alcune febbri acute curate coll'incendiario metodo BROVNIANO , nella febbre gialla , nel tifo petecchiale, nello scorbutto, nel *morbus maculosus*, nella dissenteria ecc.

Premesse lunghe, ed erudite digressioni sui pareri degli antichi in proposito alla condizione patologica del melena , ritiene l' A. con MORGAGNI , e con PORTAL, risiedere essa nei visceri ostrutti, che ne promovono l'ingorgo, e l'infarcimento; e non consistere perciò sempre la suddetta condizione nella flogosi enterica , ma bensì nella cronica alterazione dei vi-



scheri splancnici, essendo l'infiammazione gastro-enterica la conseguenza, e l'immediato effetto della medesima.

L' A. sostiene essere il melena d'indole irritativa o flogistica; quando però il sangue si effonde lentamente nello stomaco per causa di compressione esercitata dall'accresciuto volume dei visceri abdominali, o dallo ~~sconcerto~~ per il sangue arterioso, e venoso, corrispondente, la vuole meccanica idraulica, o congestiva. Quindi in origine il morbo è sempre locale, ed i fenomeni interessanti lo stato universale, d'onde nasce una affezione pure generale di astenica natura, appartengono alla individuale costituzione, non che a diverse morbose condizioni, che precedono, accompagnano, o seguitano la stessa malattia. Laonde l'Autore considera il melena per una affezione organico-dinamico-idraulico-materiale, composta da lesione del solido con vizio dei fluidi.

Grazie ai lumi emessi dall'Autore della patologia analitica, ed agli odierni avanzamenti dell'anatomia patologica, la maggior parte dei medici sono intimamente persuasi, che le sintomatiche forme non costituiscono l'essenza delle malattie; ed essere perciò inutile, anzichè dannosa ogni classificazione fondata sulle medesime. Per la qual cosa l'ematemesi melenode, malgrado ancora i molti elementi che concorrono alla di lei produzione, non deve più essere appoggiata ad arbitrarie distinzioni. Perciò l'Autore ritiene la medesima fra le affezioni del sistema vascolare sanguigno, e particolarmente fra i profluvii cruenti.

Descritti i segni che differenziano il melena dall'emoftisi, dal sangue emorroidale, dalle ulcere del ventricolo, osserva molti essere i fenomeni caratteristici di quest'affezione. Gli sconcerti che gli individui soffrano alla regione dello stomaco, l'ostruzione degli organi splancnici, l'ostinata costipazione del ventre, la qualità della materia evacuata per vomito e per l'ano, con insopportabile fetore della medesima; i polsi pic-



coli, esili; il colore del volto pallido, terreo; il dimagramento universale, l'alterazione delle facoltà intellettuali formano le preeipue condizioni che ne rischiarano la diagnosi.

Poco si deve sperare, e molto temere nell'ematemesi melenode; quindi IPOCRATE scriveva, *lethalis quidem morbus est, non autem consenescit*. Se il morbo non è molto inoltrato nè unito a vizio organico di qualche viscere addominale, o quando sia prodotto dalla soppressione di qualche abituale evacuazione, si può sperarne la guarigione . . . . Non abbiamo indizii sicuri per giudicare favorevolmente dell'esito del morbo: egli è soltanto nei primordii di esso, e semprecchè attacchi persone giovani, fornite di buon temperamento, o sia prodotto da cagioni facilmente removibili, o limitato allo sconcerto delle funzioni piuttosto che a vizio organico dei visceri, che è lecito sperare mediante pronto soccorso di conseguire un esito felice... Nell'ematemesi melenode secondaria, il buono o cattivo giudizio dipende dalla malattia colla quale si vincola.

*Cura.* — *Pharmacum bibendum frequenter, et pro anni tempore, et serum et lac: lenibus per alvum subeuntibus utatur: at si alvus non egerat, molle infusum per clistere immittito. Et caput purgato de manibus sanguinem dethraino, si aeger non fuerit debilis* (Hip. de morbis, lib. 11). Le suddette massime ipocratiche vengono sempre più giustificate dall'odierna filosofica esperienza.

Comparendo però l'ematemesi ad intervalli, ne viene in conseguenza che altro deve essere il trattamento curativo sotto l'evacuazione del sangue, altro fuori della medesima. Nel primo caso l'indicazione terapeutica riducesi a mezzi palliativi proporzionati all'intensità del male; laddove la materia venga rigettata per vomito, convengono a preferenza le bevande mucillaginose, le subacide, l'acqua fredda-gelata, il salasso, se richiesto dal temperamento, ed il riposo. Dannoso crede l'A.



l'austo-antiemetico del RIVÉRIO, come pure i diversi empiastri applicati alla regione del ventricolo, onde calmare i dolori. Al qual effetto l'A. propone l'estratto di giusquiamo in bevande mucillaginose, nell'acqua di fiori di cedro, di arancio ecc. Non mai ricorre agli astringenti, ai tonici, al vino di Spagna, che irritano maggiormente lo stomaco. Il flusso melenico occorrendo per l'ano, si useranno clisteri emollienti, e lassativi. Valutando il bisogno di rendere più libera la circolazione nel sistema della vena porta, d'impedire l'ingorgo delle arterie gastriche, enteriche, mesenteriche, di scemare le congestioni sanguigne negli organi splancnici, l'irritazione, o la cronica flogosi, se esistenti nell'uno, o nell'altro viscere, non evvi rimedio più indicato, che la locale sottrazione sanguigna mediante le mignatte all'ano. A promuovere l'evacuazione della materia effusa nello stomaco, e negli intestini tenui giovano la cassia, la manna, il tamarindo. Pessimi sono, ripete, i purganti drastici, e ne riferisce non pochi esempi della nociva loro efficacia. E qui opportunamente avvertisce l'A. quanto sia erroneo il pretendere di deprimere una flogosi gastro-enterica acuta o cronica colla gialappa, coll' aloe, colla gomma gotta, sotto il cui uso si esacerba ognora la malattia. L'azione primaria dei purganti, secondo EMILIANI, lungi dall'agire controstimolando, come taluni pretendono, accresce in vece i movimenti vitali, e l'afflusso degli umori alla parte cui vengono applicati, per cui sono di sua natura contrarii nel trattamento delle malattie mantenute da processo flogistico. Da ciò ne viene, che il ricorrere nel melena agli emetici, ai purganti, egli è lo stesso, che promuovere vieppiù il vomito sanguigno, accrescere l'evasione della materia, e rendere il male in breve tempo mortale. Utili poi saranno le decozioni di gramigna, di cicoria, di tarassaco, di camomilla, di tillio, ecc., le quali con diluire gli umori contenuti nello stomaco, e negli intestini tenui, promuovono l'evacuazione della materia sangui-



gna tuttora in essi stagnante, o di nuovo separata, e calmano la persistente irritazione, la quale non manca di essere prodotta, e mantenuta dalla stessa materia effusa. Le suddette bevande si combinano vantaggiosamente coi blandi evacuanti, coll' acqua di calce, e colle acque acidule.

La canfora, l' oppio, l' elisire di proprietà, l' acqua di menta, di cannella, l' acqua di *Rabellio*, le tinture di castoro, le essenze spiritose produssero ognora funesti risultamenti, ed aumentano le turbe morbose. Per calmare gli spasimi dell' infermo l' A. propone gli estratti di giusquiamo, o di lattuca virosa. I clisteri emollienti, demulcenti porgeranno pure un ottimo sussidio, bisogna però che siano ricchi di principii vegetabili, estrattivi, gommosi.

Ma per quanto riescano giovevoli i suindicati soccorsi, essi però non tolgono l' essenza del male, od il processo morboso, che deve essere in ragione delle potenze nocive combattuta con rimedii aventi azione elettiva sugli organi essenzialmente interessati. Per la qual cosa, derivando sovente la malattia da ostruzione della milza, del fegato, del pancreas, conviene, premesse le locali emissioni di sangue, rifuggire alla gomma ammoniaca, al sapone, agli estratti amari di assenzio, di centaurea, di cicoria, di rabarbaro ecc. Tali rimedii ridotti in pillole devono per lungo tempo continuarsi; allo scopo medesimo tendono le preparazioni marziali, e le acque ferrugineose per bevanda.

Infine raccomanda l' A. di andar a rilento nell' eseguire il salasso, il quale non è già il mezzo esclusivo per dissipare la infiammazione, e molto più se cronica. Nei casi disperati, e finchè rimane una scintilla di forza vitale animatrice della macchina, non si deve rinunciare ai soccorsi palliativi; ma guai al paziente se questo residuo di forza vitale viene assalito con rimedii attivi, allora esso per duplice via corre al suo ultimo fine.



Avuto riguardo alla malattia principale, con poco divario, fa d' uopo dirigere la cura del morbo secondario; emergenze queste che per brevità trasandiamo, e che sono tutte descritte dall' A.

Nel regime dietetico si rammemori il medico che IPOCRATE scriveva: *A cibus abstineat dulcibus, oleosis, et pinguibus: acria non edat, neque salsa; serum, et lac frequenter dato*: precetti questi che non possono essere più commendali nel meleno, in cui trattasi di sostenere l' assimilazione organica, e di correggere nello stesso tempo lo sconcerto dei solidi, e dei fluidi.

Quindi l' A. suole, durante il vomito od il flusso melenico, concedere bevande acquose, fredde, acidulate: brodi leggieri, e siero di latte. Scomparse le evacuazioni sanguigne, passa alle sostanze vegetabili, ai brodi nutrienti, al latte, ai cereali, ed a cibi di facile digestione, non escludendo al bisogno una moderatissima dose di vino amaro.

Dissipato il male convengono le preparazioni marziali, la china-china in tenue dose, gli estratti amari.

A quanto sopra tengono dietro ottimi consigli igienici diretti a precauzionare l' infermo da una ricaduta, che per essere facilissima, può diventare pur anco fatale.

Conchiude poi con insistere di prendere la natura per guida, ritenendo con HOFFMANN *Extra naturam error undique et damnum...* Sovra simile principio stabilì l' A. la dottrina delle ematemesi melenode, sperando che il suo lavoro non riuscirà discaro ai novelli seguaci di Esculapio, ai quali è specialmente indiritto, onde condursi in mezzo alla medica intolleranza, ed alle variabili seducenti teoriche, che sgraziatamente per la scienza, e per l' arte in oggi predominano.

DE-ROLANDIS.



*Rapporto economico e medico dei risultamenti ottenuti da alcune esperienze sull'impiego degli ossidi e dei sali di Cromo: del signor professore IACOBSON.*

Le conoscenze medico-chirurgiche succedono sì rapidamente le une alle altre, che il clinico, ed il chimico hanno di che occupare le loro immaginazioni.

Inesperti, e non ancor ben fermi sulla scoperta del signor REICHEMBACH, ecco che un nuovo medicamento dotato di simili proprietà si preconizza; esso si è il cromato di potassa (1).

Il Professore IACOBSON comunicò alla Società Medica di Copenaghen i risultamenti ottenuti cogli ossidi, e coi sali di cromo in rapporto ai loro effetti fisiologici e terapeutici.

Noi ci affrettiamo quindi di accennarli brevemente, riservandoci di dare in continuazione tutti i dettagli circostanziati che rileveremo utili alla medica disciplina.

Dietro particolari ricerche istituite sui composti di cromo, il professore IACOBSON rinvenne che essi, ed in ispecie il cromato di potassa, possedevano proprietà fin' allora incognite, le quali rendono quest'ultimo sale di un uso prezioso nella medicina, e nelle arti.

Egli riconobbe che detto sale il quale non è, e non può essere di natura infiammabile, aumenta ad un grado sommo, la facoltà di bruciare le sostanze vegetali ed animali.

Se, per cagion d' esempio, dopo avere inzuppato d' una sua soluzione satura dei fili o della tela di canapa, di lino, o di cotone, ovvero della carta, e dopo averle lasciate essicare s' infiammano in alcuni punti, producesi una combustione attiva,

---

(1) Noi speriamo di poter ben presto procurarci questa sostanza, poichè ritrovasi il minerale sul monte Musiné ultima, e vicinissima falda dell' Alpi verso Susa.



forte e continua, che estendesi ad ogni parte senza tuttavia suscitavi fiamma, e l'intera porzione imbevuta della soluzione salina è prontamente consumata: simile virtù è posseduta ad un grado eminente al pari di tutt' altro sale metallico, senza punto perderla qualora venga anche reso allo stato di sotto-sale.

Il cromato di potassa fu impiegato con successo nel trattamento di diverse specie di ulcere, e riescì vantaggiosamente nella preparazione dei *maxas* senza aver bisogno di attivarne la loro energia, essendo ancora più certa l'operazione.

Esso può venire altresì impiegato nelle preparazioni pirotecniche.

Tutti gli ossidi di cromo posseggono la stessa proprietà soprattutto quando sono combinati cogli alcali, e quello di cui parliamo l'ha ad un segno il più elevato.

Un'altra dote importante del sale in discorso si è, che sebbene facile a ridursi, può nullameno combinarsi colle moltissime sostanze vegetali ed animali, senza decomporsi. Questa virtù unita alla grande affinità che il cromato possiede per l'acqua, per cui impedisce questo liquido d'esserne assorbito dalle sostanze organiche, gli dà quella di preservativo contro la fermentazione, e la putrefazione, arrestando quest'ultima non solo allorchè è già stabilita, ma togliendone tutte le vestigie; perciò può considerarsi come agente disinfettante, e la sua utilità è sì grande in tecnologia come in medicina, che i naturalisti ed anatomisti possono ritrovare in una debole soluzione di questo sale un mezzo efficace di preservare le sostanze organiche destinate ad esperienze, od a conservarsi nei loro musei.

Il Professore IACOBSON presuppone ancora, che col mezzo di questo sale si giunga a prevenire od arrestare l'infracidamento secco, che ha un'effetto sì funesto sui legni di costruzione.

Egli ha infine osservato che le preparazioni di cromo agiscono in modo particolare sul sistema nervoso, e che la sua



azione propria è in parte dissolvante, ed in parte corrosiva, in guisa peraltro diversa del modo d'azione degli altri sali metallici, e l' A. presagisce che sono destinate esse a prendere una parte importante in medicina.

---

*Indagini sulla diagnosi della pericardite  
del signor WILLIAM STOHES.*

Un' opinione generalmente ancora seguita, a malgrado dei lavori di COLLIN, di ANDRAL, di LOVIS ecc., si è che la pericardite non abbia sintomi proprii, e che non sia riconoscibile fuorchè per via di esclusione. Il dottore STOHES non la pensa così; a suo parere la pericardite possiede segni positivi, che ne rendono la diagnosi meno oscura, nella pluralità dei casi. Le sue ricerche hanno per oggetto il *rumore di atrito* indicate da COLLIN, e tenta di dare un prezzo a questo rumore come segno della pericardite. Noi diamo un sunto di detta memoria la quale porge molto interesse. Secondo il dottore STOHES dopo COLLIN, nessun patologo si occupò di questo fenomeno morboso. LAENNEC, e LOVIS non ne parlano nelle loro memorie. BERTIN si limita alla frase seguente: sino ad ora l'ascoltazione non diede verun segnale per cui si possa riconoscere la pericardite acuta a meno che si voglia considerare come tale il *rumore di cuojo nuovo* indicato dal signor COLLIN. ANDRAL, ROSTAN fecero simili osservazioni. BROUSSAIS dice « vi esiste un fenomeno degno di attenzione, ed a cui non si diede ancora tutta l'importanza che si merita, e questo si è il rumore di pergamena, il quale si percepisce benissimo mediante lo stetoscopio; esplorando con detto strumento le incipienti pericarditi, si trova la sensazione, che porgerebbero due corpi secchi che si urtassero l'uno contro l'altro: segno che unito al dolore, ed all'angoscia non lascia dubbii sopra l'esistenza della *megmasia* ».



L' A. raccolse varie istorie in proposito, che noi per brevità tralasciamo per passare alle sue conclusioni.

Convien distinguere due specie di pericarditi, quelle collo spandimento copioso di siero, e quelle ove lo sconcerto anatomico consiste in una trasudazione di linfa plastica alla superficie del pericardio. Nella diagnosi della prima specie la percussione è molto utile: nella seconda serve a niente.

In generale nella pericardite, la sensazione comunicata alla mano, ed il rumore di strofinamento si modificheranno in ordine alle seguenti circostanze.

- 1.<sup>o</sup> Lo stato di trasudazione plastica.
- 2.<sup>o</sup> La sua estensione.
- 3.<sup>o</sup> La presenza, o la mancanza di liquido.
- 4.<sup>o</sup> I progressi, o la sospensione del lavoro di organizzazione.
- 5.<sup>o</sup> Il corso più o meno rapido dell'obliterazione del cavo.
- 6.<sup>o</sup> Le recrudescenze della infiammazione.

Il rumore di fregagione prodotto dal pericardio infiammato si offre ora sotto la forma di un rumore di scuffina simile a quello che ha luogo nei casi i più gravi d'ossificazione delle valvule: ora sotto la forma dello scroscio di cuojo nuovo: oppure presenterà leggieri variazioni di questi due rumori i quali cangiano notevolmente sotto l'uso dei rimedii; quindi un'applicazione di mignatte farà passare dal rumore di una grattugia unito a fremito percettibile alla mano, al rumore di un mantice senza fremito. Un carattere importante di questo rumore si è, che esso è solo sensibile alla regione del cuore.

Il rumore di stropicciatura qualunque ne sia la forma dovrà considerarsi come segno di pericardite nelle seguenti circostanze.

- 1.<sup>o</sup> Quando si manifesta repentinamente. Una malattia delle valvule non può giungere in uno o due giorni a produrre un rumore di raspa intensa.



2.<sup>o</sup> Quando è accompagnato ( ciò non occorre sempre ) ad un fremito sensibile alla mano.

3.<sup>o</sup> Quando si spiazza facilmente a tenore dei progressi della infiammazione.

4.<sup>o</sup> Quando si associa ai due rumori del cuore, nel caso ove in prima non vi esistevano sintomi morbosi di detto organo.

5.<sup>o</sup> Quando scompare sotto la cura opportuna, per non farsi più sentire, quantunque il cuore fosse eccitato.

6.<sup>o</sup> Quando è percettibile in una piccola estensione, anche allorchè è fortissimo.

Epilogandosi l' A. Inglese termina colle seguenti proposizioni,

I. Nella pericardite con trasudazione di linfa plastica , lo strofinamento delle due superficie ineguali produce un rumore percettibile all' orecchio , ed una vibrazione sensibile alla mano, segni che di certo fanno riconoscere la malattia , anche nella mancanza degli altri sintomi.

II. Più le superficie del pericardio sono ineguali , maggiormente i sintomi riferiti sono distinti.

III. Il rumore di strofinamento si unisce ai due rumori del cuore.

IV. In generale è solo riconoscibile alla regione precordiale.

V. Si offre con modificazioni , ma soventi volte somiglia al rumore prodotto da un morbo inoltrato delle valvule del cuore.

VI. È distinto al più alto grado , quando la regione del cuore continua a presentare un suono limpido chiaro alla percussione : ma l' esistenza di un liquido nel cavo del pericardio, non indica sempre la sua scomparsa.

VII. Può riprodursi dopo il riassorbimento del liquido contenuto nel pericardio, o dopo il rinnovellamento della infiammazione.

VIII. Il rumore di fregagione può essere manifesto quando il fremito non è più percettibile alla mano.



IX. È rapidamente modificato da una cura antiflogistica diretta.

X. Osservando detti fenomeni nel loro corso, si può seguire quello della organizzazione, cioè dell'obliterazione della cavità del pericardio, e giudicare dell'efficacia terapeutica posta in opera.

XI. Dunque si deve concedere, che l'ascoltazione è direttamente utile nella pericardite, e che la sua diagnosi non consiste soltanto in segni negativi.

---

*Cura della sifilide nella clinica chirurgica dell' Università di Halle: del signor BLASIVS.*

Contro gli accidenti secondarii della sifilide, l'ossido rosso di mercurio venne adoprato favorevolmente col metodo seguente. Nei primi cinque giorni l'infermo lo prende alla dose di 2½ di grani: ogni cinque giorni si accresce la dose di un quinto sino al punto in cui pare la malattia diminuire: allora si ritorna a gradi alla dose prima. Questo rimedio si porge in polvere, od in pillole, secondo le formole qui sotto descritte... È raro che se ne dia più di un grano nelle 24 ore, e soventi volte i disturbi cessano prima che si sia giunto a tale dose, oppure uno è costretto ad aumentarla; si è così che certi individui ne presero durante qualche tempo due grani al giorno. Il regime sarà severo: gli infermi possono attendere tuttavia ai loro affari, purchè non commettano eccessi; questa circostanza deve farlo preferire al sublimato, ed al calomelano. Tutti i medici sanno che il menomo disordine commesso durante la cura determina serie conseguenze. Le applicazioni locali sopra i condilomi, le ulceri, sono di poca entità; la pulizia è sufficiente.

Nascono non di rado sotto l'uso del precipitato rosso delle



doglie di stomaco: esse si vincono con bibite mucilaginosi; le nausea, ed i vomiti cessano, somministrando dopo la polvere un infuso di melissa, o di altre piante aromatiche: infine la diarrea si combatte, associando l'oppio all'ossido: ma questi sconcerti sono assai più rari di ciò che occorranò nell'uso del sublimato, e non si osservano d'altronde giammai quei dolori di petto, e gli sputi di sangue pedissequi all'uso del deuto-cloruro.

L'ossido rosso produce frequentemente la salivazione, diminuendone la dose essa scompare. Sarebbe poco conveniente di adoprarlo nei sintomi primitivi della sifilide, la sua azione è troppo lenta (40 giorni almeno), ed il calomelano agisce altrettanto bene, e presto; l'energia del sublimato è ancora più pronta, ma non bisogna usarlo a tenore del metodo di DZONDI, mentre origina un'effetto calcolabile soltanto quando si giunse a dosi un po' notevoli.

Per annichilare le forme ribelli della sifilide, i dolori osteocopi, le ulceri della faringe ecc. Il professore BLASIUS antepone la decozione di ZITTMANN. Eccettuato questo caso l'ossido rosso di mercurio gli parve offrire vantaggi tali, che egli li sommette alla fiducia del pratico, affinchè l'ulteriore esperienza decida sul loro valore. Eccone le formole:

#### *Polvere.*

R. Ossido rosso di mercurio grani ij; zucchero bianco scrupoli x, si dividono in x parti eguali da prendersene una alla mattina, e l'altra alla sera, aumentandone una ogni cinque giorni.

#### *Pillole.*

R. Ossido rosso di mercurio grani jv, mischiato con una piccola dose di siloppo: molica di pane, zucchero bianco aa.



q. basti: si facciano 70 pillole, da prendersene 4 al mattino, e 4 alla sera, ed aumentando di 4 ogni cinque giorni.

( *Allgemeinische medicinische Zeitung* ).

---

*Cura della blenorragia, del D. PITSCHAT.*

Per prontamente guarire a qualunque siasi epoca della blenorragia l' A. prescrive la terebentina adoprata nel modo seguente.

℞. Acqua di mente piperita 4 oncie, terebentina di Venezia un mezzo grosso, mucilagine di gomma arabica q. b. per fare una emulsione, a cui si aggiunge acqua di mandole amare un grosso e mezzo, e siloppo di orzo un mezzo grosso. Una cucchiajata all' ora.

Se l' infermo è di un temperamento irritabile l' A. preferisce la formola che segue: ℞. Infusione di un mezzo grosso di foglie di giusquiamo in sei oncie di acqua bollente; terebentina di Venezia un mezzo grosso, mucilagine di gomma arabica q. b. per un' emulsione, a cui si unisce un poco di siloppo di orzo. Una cucchiajata ogni ora.

Allorchè i testicoli sono dolenti, che l' ammalato fu di già colpito più volte da blenorragia, e che è di una costituzione scrofolosa, si prescrive quest' altra formola: ℞. Foglie di cicuta uno scrupolo, si faccia un' infusione in quattro oncie di acqua bollente; terebentina di Venezia un mezzo grosso; mucilagine di gomma arabica q. b. per un' emulsione; acqua di mandole amare peste un' oncia, siroppo di cinnamomo un oncia; istessa dose.

In generale qualunque sia la formola scelta, basta di replicarla tre o quattro volte per guarire la blenorragia, eccetto gli scoli antichi, i quali esigono un uso più prolungato di qualcheduna delle indicate bevande. Ben inteso che all' infermo



devono proibirsi i cibi eccitanti, e stultulenti. Per bibita ordinaria prenderà acqua pura o inzuccherata, l'acqua di Seltz con latte tepido, birra leggiera, emulsione di mandole. Porterà un brachiere, ed entrerà soventi in un bagno tepido. Se compare la diarrea conviene somministrare l'oppio unito alla bevanda. Il metodo riferito è applicabile eziandio alla donna.

(*HUFFELAND's Journal der Pracktisch*).

---

*Del taglio del tendine di Achille, come mezzo curativo del piede storto: del signor Prof. L. STOMEYER.*

Il taglio dei tendini qual mezzo curativo di alcune deformità fu già proposto anticamente: a DELPECH però appartiene l'onore di averlo sommessso a regole fisse. Secondo lui il tendine da recidersi non deve essere posto a nudo, non bisogna eseguire il taglio a traverso di una incisione paralella alla cute, altrimenti si espone il tendine a sfaldarsi.

Appena fatta la divisione del tendine, conviene mettere le due estremità in contatto, e mantenerle con un apparecchio opportuno sino alla loro consolidazione; questa riunione avendo luogo mediante il concorso di una sostanza fibrosa di nuova origine, fa d'uopo, prima che essa abbia acquistata tutta la sua solidità, procurare il prolungamento mancante ai muscoli, col mezzo di una estensione graduata; infine quando si ottenne detto prolungamento è necessario di mantenere la parte nella sua posizione sino al segno che la sostanza intermediaria sia giunta a tutta la sua solidità.

Tali sono i principii che deggiono essere di norma all'operatore. Nientemeno il chirurgo di Montpellier non sembra avere adempiuto in modo completo tutte le indicazioni da lui stesso stabilite. Nell'osservazione inserita nel suo trattato, si legge che eseguì il taglio in proposito di un'altra maniera.



Ad un giovine di 9 anni steso sul ventre, l' A. mise un gammante dietro il tendine di Achille, in guisa che ne risultò da ogni lato del tendine una ferita lunga un pollice. Si ritirò subito l' istrumento, e si portò nella ferita un coltello convesso il cui tagliente era diretto verso il tendine: in questa foggia l' A. divise il tendine trasversalmente all' indietro, senza colpire la cute collocata superiormente. Ma con simile metodo non si sfuggì la sfaldatura del tendine, ed i margini del tendine essendo divenuti aderenti al fondo delle cicatrici, le quali si formarono lentamente a motivo della suppurazione, i movimenti, e la flessione del piede occasionavano storcimenti della cute e producevano atroci dolori.

Il D. STROMEYER ingegnosamente modificò il metodo di DELPECH, ecco una delle istorie che ha pubblicate a tal riguardo.

*Georgio Ehlers* di 19 anni fu sin dal quarto anno di sua esistenza, senza causa cognita, colpito da una deviazione del piede sinistro, la quale ognora più progrediva. In prima i mezzi terapeutici, e gli apparecchi impiegati avevano prodotti lievi miglioramenti, ed in seguito la cosa si fece tale ad impedirli i movimenti. Le escoriazioni e le suppurazioni profonde, che risultarono dai tentativi d' indirizzamento, indussero la carie del quinto osso metatarsiano, la cui guarigione giunse ben tardi. I genitori rinunciarono allora ad ogni cura, e fecero eseguire una gamba di legno al loro figlio di età di anni 14, gamba che si appoggiava sulla tuberosità ischiatica, e che si fissava con fibbie, e con coreggie. Mercè a questo apparecchio e ad una stampella il giovine camminava mediocrementemente nei tempi asciutti.

Quando consultò l' A. in ottobre 1830 offriva dal lato sinistro un piede storto al più alto grado. L' uso continuato durante cinque anni della gamba di legno avea prodotto nell' articolazione del ginocchio una notevole deviazione all' in-



fuori. La gamba destra era ben provvista nei muscoli, tuttavia il piede destro presentava una convessità dorsale assai considerevole, per cui rassomigliava ad una zampa, equina...

L' A. cita questo fenomeno, perchè esso prova, secondo lui, la cagione del piede storto esistere nel midollo spinale.

La mobilità che gioiva ancora l' articolazione del piede, ed il fermo proponimento del giovine, decisero l' A. a tentare l' operazione. L' uso degli apparecchi estensori non ebbero altro effetto dopo tre mesi, che sviluppare la pianta del piede, e migliorarne i suoi margini.

Quando si pretese di adoperare una maggior forza, vi si produssero lacerazioni, quindi si credette bene di passare al taglio del tendine di Achille.

L' operazione ebbe luogo li 28 febbrajo 1831. L' infermo sedeva sopra una tavola, e presentava il lato sinistro all' operatore: un aiutante fissava il ginocchio, un altro afferrava il piede, e lo piegava in modo che il tendine fosse molto teso. Un gammautte acuto, ristretto, e curvo in guisa che il tagliente offrisse una convessità, venne inoltrato due pollici sotto dell' inserzione del tendine tra questo, ed il tibia: il tergo del coltello era diretto verso l' osso, ed il tagliente verso il tendine, il quale fu reciso per l' introduzione dell' istrumento. Questo taglio si fece con rumore. L' indicazione di eseguire le ferite esterne minori che si possano, onde evitare l' ingresso dell' aria, la sfaldatura del tendine, e la suppurazione furono perfettamente adempite; il taglio venne favorito dall' estensione procurata da nn' aiutante, il quale faceva piegare energicamente il piede. Lo scolo del sangue fu piccolo: colla flessione del piede vi si osservava un' allontanamento di tre quarti di pollice tralle due estremità, senza che la forma del piede avesse migliorata sensibilmente. Nell' estensione del piede questo intervallo scompariva, e le estremità del tendine si trovavano in contatto; si collocò da ogni parte del tendine



un piumacciuolo lungo, stretto, sostenuto dai primi giri di una fascia, la quale circondava il piede, come la cifra 8. L'uso di un'assicella non si stimò opportuno, mentre l'atrofia dei muscoli non minacciava veruno spiazzamento delle estremità tendinose. Il membro giaceva sopra un guanciaie.

Al terzo giorno le ferite si vedevano guarite: le estremità del tendine alquanto tumide: ecchimosi al maleolo interno: i movimenti impressi al piede non influivano sull'estremità superiore.

Al sesto giorno l'ecchimosi era scomparsa: i margini del tendine si erano riuniti in guisa, che i movimenti impressi al piede con precauzione producevano movimenti all'altro margine superiore. Vi esisteva però in tali siti una viva sensibilità, la quale scompariva quasi del tutto verso il decimo giorno, epoca in cui il giovine coi suoi movimenti volontarii metteva in azione i muscoli gastrocnemii, e poteva tendere il tendine di Achille.

L'A. pensò che il momento era giunto opportuno per esercitare l'estensione della sostanza fibrosa intermedia, ed applicò un suo apparecchio, di cui qui sotto ne indicheremo la forma; a poco a poco le cose migliorarono talmente che dopo un anno e mezzo la forma del piede gioiva della sua direzione normale, ed il volume della gamba era essenzialmente accresciuto.

Trascorsi sei mesi l'infermo non avea più bisogno dello stivallino munito di una tige di ferro: egli camminava con uno stivale ordinario, senza bastone, e senza dare il menomo indizio della primiera sua claudicazione; poggiando il piede a terra senza sforzi, e dirigendone l'apice in avanti anche marciando rapidamente.

Per brevità tralasciamo le altre istorie al di presso simili all'antecedente, e che provano quanto possano l'ingegno e la perseveranza, onde vincere in un intervallo di tempo piut-



tosto limitato, deformità che ragionevolmente si consideravano come incurabili.

L'apparecchio del dottor STROMEYER si compone di una assicina un poco più lunga della gamba, e terminata inferiormente da una scanalatura rotonda, destinata a ricevere la parte della gamba corrispondente alle ferite esterne, ed a quella del tendine, come pure il risalto fatto dal calcagno. Fra i due regoli che limitano la scanalatura da ogni parte esiste una suola mobile, la qual forma coll'assicella angoli più o meno acuti ad arbitrio. In basso i due regoli vengono riuniti da una specie di cilindro mobile provveduto ad una delle sue estremità di una ruota addentellata che si fa girare mediante una piccola leva.... Un cordoncino che passa al di sopra della suola di legno, verso il suo terzo anteriore, ascende da ogni lato, si riflette sulle due carrucole fisse lateralmente verso la metà dell'assicella e discende venendo a raggirarsi sul cilindro mobile. Dopo di avere convenientemente circondata la gamba, e di averla calzata di lana, vi si adatta colle coreggie l'assicina corrispondente alla faccia posteriore; la pianta del piede poggia sulla suola di legno mobile, che forma coll'assicella un angolo ottuso in alto, ed acuto in basso. Il piede è fisso solidamente sopra questa suola, se si volge il cilindro la corda raggirandosi pure maggiormente sul medesimo alza la suola suddetta, e spinge il piede nella flessione. Una resta di ferro che entra nei denti della ruota del cilindro si oppone acciocchè questo ricada sopra se stesso. In tal modo si può esercire facilmente un'estensione energica sul tendine, e misurarla ad arbitrio.



## MEDICINA PRATICA.

*Dell' uso delle lumache in talune malattie di petto :  
nota del Dott. FRANCESCO NOTARIANNI di Gaeta.*

Le belle cure ottenute dal sig. CHRESTIEN colle lumache , delle quali si fece menzione nell' O. M. sul cader del 1832 , mi richiamarono alla memoria quanto ne scrisse PLINIO nel lib. 3o cap. 6 della storia naturale ; nè ho voluto privare i miei infermi del loro ajuto. Scelgo intanto tre soli casi di tisi di diversa natura , che potranno , coll' esito felice che ebbero , accreditare siffatto semplice rimedio , non già in quei casi di tisischezza polmonale , ne' quali il processo morboso è giunto a guastar l' organismo , mentre io non mi son mai lusingato di poterne venire a capo , e lascio accarezzare siffatto delirio a chi ama spacciar portentosi. Non sarà forse inutile però di dichiarare che le lumache , di cui ho fatto far uso , sono l'*Helix pomata* , *H. aspersa* , *H. olivetorum* , e l'*H. ligata* de' naturalisti , molto comuni nella nostre contrade.

1. Un giovine di anni 22 dedito ai liquori ed alla venere , emorroidario ; nel dicembre 1832 , in seguito di cagioni reumatizzanti fu preso da emottisi accompagnata da tosse , e ben presto seguita da lenta febbre remittente e poi continua , emaciazione , calore urente ; cute arida , inquietezza di spirito , abbattimento , sonni interrotti da molesta tosse , respirazione affannosa , arrossimento ed asprezza delle fauci , voce fioca e dissona , e tutto il corteggio della tisi tracheale. In questo stato presentatosi a me dopo il lasso di quattro mesi , io , ad onta della gravezza de' sintomi che portavano a credere la malattia in un grado molto avanzato , avendo fatto un diligente esame del torace concepì qualche speranza di poterlo salvare , e prescrissi all'oggetto , oltre l'allontanamento da tutte le cose nocive , di prendere ogni mattina delle lumache vive , private del ventre ,



un nutrimento di riso e paste nel latte; un brodo di lumache nelle ore del giorno, il latte nella sera, e qualche dose di acqua di catrame. Il risultamento di un tal regime fu felicissimo; mentre a capo di pochi giorni scomparve l'emottisi, e dopo due mesi si trovò libero dalla tosse, dalla febbre, e cominciò a riacquistare il nutrimento, e fui non poco sorpreso quando ritornò da me dopo quattro mesi nel vederlo ben nutrito, di buon colore, senza febbre, senza tosse, respiro sano, voce naturale.

2. Ecco ora una di quelle tischezze, che il MORTON chiama *a febribus*. Una giovine di anni 18, di abito cachetico, come tutta la famiglia di cui fa parte, infermò di febbre gastrica verminosa. La reumatalgia vaga, la tosse secca, da cui era sin da principio molestata, fu ascritta a' vermi, de' quali nel decorso di pochi giorni mandò fuori meglio che 60. La superficie del corpo si mantenne sempre secca ed urente, l'emaciazione arrivò al più alto grado: a diversi intervalli comparvero esantemi di varia natura, e nella quarta settimana si turbarono ancora le funzioni mentali. L'ostinazione della tosse, tuttochè esito di vermi più non vi fosse, faceva temere un guasto imminente negli organi toracici. Essendomi riusciti vani tutti gli ajuti terapeutici, mi determinai per l'uso de' brodi di lumache, e del latte. Si era al principio della 5.<sup>a</sup> settimana. L'uno, e l'altro rimedio veniva ben tollerato: la tosse si ammansiva di giorno in giorno; la febbre si mitigava, e la cute disqumandosi minutamente, si rinfrescava, e diveniva molle, e vaporosa. Dopo la 6.<sup>a</sup> settimana la febbre cessò, e con essa la tosse, le aberrazioni mentali, ed ogni altro sinistro sintoma. Nella convalescenza proseguì lo stesso trattamento, e dopo due mesi ricuperò novella vigorosa salute; avendo deposto segnatamente quell'abito cachetico, a lei per lo innanzi naturale.

3. Una giovinetta di salute molto florida, di temperamento



sanguigno, dopo essersi lavata nell' acqua fredda, mentre era assai riscaldata, e trascinato nel giorno appresso un fardello superiore alle sue forze, contrasse una reumatalgia quasi generale; ma più minacciosa nel torace, con tosse, febbre, ed emottisi. Ad onta de' mezzi terapeutici più adatti, i suddetti malori l'avevan travagliata oltre tre mesi quando a me si presentò. In quell'epoca era afflitta da febbre lenta, dolor gravativo nella base del torace, a destra; era emaciata, affannosa, con cute secca, e col treno di tutti gli altri sintomi della tisi. Gli sputi però, tuttochè sempre intrisi di sangue, non mi sembrarono d' essere interamente marciosi. Si trattava d'una tisi dirò reumato-traumatica. Sebbene la di lei posizione fosse molto seria, non disperai però. Alla dieta latte di che da gran tempo aveva fatt'uso, aggiunsi l'uso delle lumache vive, ed in brodo. Non trascurai di praticare, come son solito in casi simili, le unzioni colla pomata stibiata su diversi punti del petto, e'l vescicante sullo sterno. Il primo incomodo, che sotto un tal trattamento disparve fu il sangue; più tardi si ammansì la tosse, e si ridussero a miglior condizione gli sputi; via via la respirazione divenne più facile, e dopo tre mesi e più la febbre cessò; l'inferma si nudrì, divenne di buon umore e per più lungo tempo restò un leggiero residuo del dolore ottuso nel petto. Già erano scorsi 6 mesi da siffatta inaspettata guarigione, quando essendo mancato per due volte il ripurgo lunare, ricomparve in quell'epoca l'emottisi vicaria, che l' ha incomodata per due o tre giorni la volta; ciò che mi ha fatto avvertito, che la località non è ancor ridotta allo stato normale.

Lungi adunque dal pretendere, che le lumache possan guarire la tisi polmonale, quando il processo morboso è giunto a disorganizzar l'impasto, ho prove bastanti a crederle



uno dei più valevoli mezzi tarapeutici per frenarne i progressi e per tener lontano quello sviluppo, che non ammette più guarigione.

Gaeta 16 del 1834.

FRANCESCO NOTARIANNI.

( Osservatore Medico di Napoli ).

*Osservazioni sull'uso del Vino colchico nell'artritide reumatica ; del Prof. LUIGI MARCHESANI, Medico nel grande Ospedale degl'Incurabili. ( Napoli ).*

L'impegno di portare la maggior possibile precisione sull'uso di alcuni medicamenti in quei casi clinici, ne' quali possa più risulgere il poter della Medicina, mi è di sprone a pubblicare i risultamenti avuti dall'uso del vino colchico contra l'artritide reumatica. Ognun sa che questa tormentosa malattia partecipando dell'indole di quei morbi, i quali soglion avere un corso necessario, umilia bene spesso la medicina fatta allora spettatrice dolente degl'inefficaci suoi ajuti. Il colchico, che tanto valore a questa comparte per domare le idropi, altro glien dà contra l'artritide reumatica. Le mie sperienze non lo comprovano sole: lo assicurano altresì altre in questo giornale riferite.

1. Una Signora di anni 40 circa, di temperamento sanguigno-bilioso, nella state dello scorso anno 1833 fu presa da artritide reumatica vaga. Al 32.<sup>o</sup> giorno della malattia fui invitato a visitarla. Aveva ella tumide e dolenti tutte le articolazioni delle membra; e se qualcuna in certa ora sgombra trovavasi dal male, in altra ora accoglieva in se quel molesto umore, il quale abbandonava uno degli articoli primitivamente affetti; sicchè tra le giunture circolando, nè per la cute, nè per altro



emuntorio mostrava voler dissiparsi, a dispetto di non pochi validi rimedii sino a quel giorno infruttuosamente adoperati. Alla coda di questi cominciai anch'io a porne qualche altro dalla ragion medica suggeritomi. Non mi addissi tosto al vino colchico, poichè attender voleva il dì 40.<sup>o</sup>, nel quale, si pensava, sarebbesi sciolta spontaneamente l'artritide. Ma al 43.<sup>o</sup> il male anzichè tolto o mitigato infieriva di vantaggio, e resa aveva immobile dolente benanche la cervice. Allora fu che porger feci il vino colchico, e m'ebbi la soddisfazione di udir che moderata calma e poche ventrali evacuazioni eransi ottenute nella notte seguente al mattino, in cui bevvesi il vino colchico. Nella dimane altro vino colchico. All'alba del 3.<sup>o</sup> di l'inferma era libera dall'artritide.

2. Un Signore di anni 22, di temperamento sanguigno, da qualche anno ed in diverse stagioni soffrir solea almeno per 14 a 21 giorni la stessa artritide reumatica vaga; ed in gigno 1833 rendeva a questa malattia il consueto tributo. Lo stato delle sue articolazioni era fedel copia di quello nel primo caso descritto. Vi si aggiungean febbre, sete intensa e lingua coverta da denso giallogno muco. Al 6 e 7 giorno fu apprestato il vino colchico, ed all'8 il malato fu in grado d'incominciare a far uso delle sue membra.

3. Nel terzo infermo, ferrajo, di anni 38 circa, di temperamento bilioso, l'artritide reumatica mostrava qualche diversità rispettivamente a quella de' precedenti casi. Di fatti invase avendo le articolazioni tutte delle sole membra toraciche, di là non erasi giammai rimossa, e quelle da tre mesi tormentava con ottusi dolori congiunti a lieve gonfiezza. Una lenta febbre con macilenza sopravvenuta all'affezione articolare aggravavan lo stato dell'infermo, che ne' primi anni di gioventù contrasse sifilide e scabbia. Questa forma di artritide e la probabil complicazione a discrasia sifilitica distornavanmi dal vino colchico; ma poichè aveva usati in vano i diaforetici avvalorati da bagni



generali prima di servirmi anche de' rimedii mercuriali, mi risolsi a profittar di quel vino medicamentoso: lo diedi per tre dì consecutivi: se n'ebbero copiose evacuazioni ventrali e diminuzion di dolori e di gonfiezza: lo ripetei per tre altri giorni, onde perfezionar l'opera; ma l'infermo mal prevenuto per questo rimedio, ed altronde il suo già indebolito stomaco sostener non potendo il medicamento, mi obbligarono a desistere dall'uso di questo.

Dai testè esposti fatti (i soggetti de' quali non mi lice indicare) e dalle minute loro circostanze per brevità tralasciate, crederei potersi dedurre alcune generali conseguenze.

1. L'artritide reumatica non debb'esser complicata a vizio umorale sifilitico se con la speranza di felice risultamento piace sottoporla all'azione del vino colchico.

2. Affinchè questo farmaco apporti pronti e sicuri effetti, debb'esser dato quando le ventrali evacuazioni scarseggiano e le articolazioni sono sufficientemente gonfie: più tumide queste sono, più pronto è l'effetto del rimedio.

3. La febbre, l'imbarazzo gastrico e la sete non contro-indicano l'uso del vino colchico.

4. Quando questo medicamento ha indebolito l'appetito e le forze digerenti dello stomaco, la infusione delle foglie di Genziana ridesta tosto quella sensazione e queste forze.

5. Ho osservato che nei primi giorni della convalescenza suol rinnovarsi mitissimo dolore in qualcuna delle articolazioni affette durante la malattia. Non creda il Medico di aver gittate al vento le sue cure. Quel dolore svanisce da se in 1 o 2 giorni.

6. Il vino colchico composto, a quel che ne sembra, precisamente per l'artritide podagrica, non isradica la predisposizione all'artritide reumatica: è adunque rispettivamente a ciò un palliativo. Il modo da me tenuto nel darlo è quello espresso dall'avviso, che col vino stesso rilasciasi.



7. È pur troppo vero che la soppressione della traspirazione e la ripercussione degli esantemi della cute cagionano pericolose interne malattie, ma ciò quando la forza medicatrice della natura non vien contemporaneamente invitata a sgravarsi per altra strada di quegli umori escrementizii. In conseguenza il timor della metastasi nell' uso del vino colchico eccitatore di catarsi e di diuresi, non debbe arrestare le determinazioni del Medico. Questi inoltre è incoraggiato da' fatti sinora raccolti e dal non esser noi certi appieno che il colchico agisca da specifico o da semplice evacuante.

( *Idem* ).

*Intorno ad alcune malattie che non si debbono curare.*

*Sunto di una memoria del Cav. G. GALBIATI.*

Il Cav. GENNARO GALBIATI in questa sua Memoria letta nell'anno scorso all'Accademia Medico-Chirurgica di Napoli prende a considerare certe malattie, che si debbono conservare intatte, perche curate, ne producono altre più tormentose, e talvolta anche la morte. Queste malattie egli le riduce a tre classi: 1. Piaghe o fistole antiquate: 2. Cicatrici già assodate che producono incomodi alle parti vicine: 3. Quella cronica ritenzione di urine, che da MORGAGNI, SABATIER, e da altri vien distinta col nome di ritenzione nascosta delle urine nella vescica.

*Piaghe: Fistole antiche.* Parlando della prima specie di mali, gli scoli antiquati (egli dice) come sono le fistole, le piaghe antiche, i flussi bianchi delle donne sogliono essere fastidiosi a quelli che li soffrono; onde gli infermi o perchè infastiditi dagli incomodi che lor vengono da tali malori, o perchè temono tristi conseguenze dal non curarli, cercan soccorso



da' medici. Alcuni fra questi talvolta curano radicalmente i surriferiti malori, e spesso con grave danno della salute e fin della vita degli infermi. Quindi il GALBIATI dopo aver esposto molte pratiche osservazioni per dimostrare quanto talvolta sia nocevole cosa il curare cotali malattie, e quanto tal altra riesca dannoso il non curarle, conchiude, che quei scoli, piaghe, fistole ecc. al cui comparire siasi estinta un' altra precedente infermità, talchè questi posson chiamarsi crisi vere de' mali precedenti, debbono assolutamente conservarsi, o che sieno antichi, o di fresco comparsi; ma raccomanda restringere le piaghe se si rendessero molto spaziose, e diminuire gli scoli se addivenissero troppo abbondanti.

*Cicatrici antiche* -- L' Autore con profonda sagacità dimostra che molte cicatrici sogliono arrecar molestia alla parte in cui hanno la lor sede e soprattutto quelle che, trovandosi prossime a qualche articolazione, per l' accorciamento della cute non permettono libero il moto alla parte vicina, per lo che ne avviene per lo meno una imperfetta anchilosi. Ed egli ci dice che in simiglianti casi alcun chirurgo, compassionando lo stato dell' infermo, si è avvisato fare un' incisione sulla cicatrice stessa, per slacciare in tal modo l' articolazione vicina e fare che l' arto corrispondente restasse libero nell' eseguire le sue funzioni; ma intanto egli dimostra chiaramente che un tale metodo è erroneo e dannoso. Espone molte storie di siffatte cure, che hanno in seguito arrecato fiere convulsioni ed il tetano stesso sempre con la morte dell' ammalato; onde è che raccomanda di non toccare le indurate cicatrici, soprattutto quelle vicine alle articolazioni.

*Ritenzione nascosta delle orine nella vescica urinaria.* --

Tal volta accade che gli uomini affetti da questo malore credono soffrire una specie d' incontinenza di orine, perchè spesso son costretti ad urinare mettendo fuori ogni volta scarsa quantità di orine. In fine dopo lungo tempo si accorgono di un tumore



che soffrono nell' ipogastrio , e domandano soccorso ai medici. Questa malattia ebbe da MORGAGNI , e da SABATIER il nome di *ritenzione nascosta delle orine nella vescica urinaria*. Il chirurgo esperto conosce immediatamente che quel tumore dipende dalla vescica semi-piena, e che per tal ragione l'infermo viene spesso incitato ad orinare senza mai vuotarla interamente. Sia , dice il GALBIATI, che la vescica non abbia bastante vigore per vuotarsi, ovvero che il suo collo offra qualche ostacolo al passaggio di quelle, certo è che essa rimane sempre con non piccola quantità di orine nella sua cavità. Ma non occorre entrare in questa disamina: è certo che l'infermo orinando non vuota mai perfettamente la vescica, ed è del pari incontrastabile che l'incitamento a cacciar le orine è assai frequente.

Il metodo più ragionevole almeno in apparenza in simili casi ( soggiunge l'Autore ) è quello di adoperare il catetere ogni volta che ricomparisca il ridetto tumore nell'ipogastrio; perchè facendo in tal modo e comprimendo nel tempo stesso colla mano la vescica, se le porge la comodità di vuotarsi interamente; e restando spesso vuota di orine può riacquistare la perduta forza di contrazione. Ma siffatto modo di medicare riesce in pratica assai nocevole, perchè subito che la vescica rimane vuota coll'aiuto del catetere, si risvegliano e febbre impetuosa con brividi, e frequenti rigori di freddo, s'infiamma la vescica, sopravviene lo sfacelo e l'infermo si muore. Dippiù dimostra con racconti clinici che, se talvolta l'infermo si salva dalla febbre, a nulla gli giova, perchè la vescica niente ha guadagnato e l'incontinenza continua come prima. Scampa spesso volte dalla morte, dic'egli, l'uomo che si trova nell'età di 50 anni incirca; chè se sia giunto al sessantesimo o l'abbia oltrepassato, allora la febbre che tien dietro all'uso del catetere è più forte, la vescica divien dolente, le orine talvolta si di mostrano anche sanguigne, e sempre torbide e fetide, quindi



sopravviene la morte verso il terzo o quarto o quinto parossismo, e mai l'infermo non sopravvive sin alla fine della prima settimana.

Cerca quindi l'A. d'indagar la spiegazione di questo fenomeno e ragiona come segue:

La ritenzione nascosta delle orine si soffre per molti anni senza pericolo, perchè giunta la vescica ad un certo grado di pienezza più non cede, e non acquista maggior volume; anzi sempre e spesso scaccia fuori quel dippiù che in essa portano gli ureteri. Laonde per la qualità delle orine non vi è alcun danno a temere; e neppure per la lor qualità, stante che esse non si alterano, perchè vengono rinnovate da quelle che di continuo grondano dagli ureteri, e a poco a poco son mandate fuori.

Ma perchè, dic'egli, se tutte le orine si vuotano in un tempo col catetere si risveglia febbre pericolosa agli uomini di 50 anni incirca, e di maggior pericolo a quei di maggiore età, ne' quali suole accadere la paralisia perfetta della vescica allorchè sfuggono la morte? Tutte le volte che si dee toglier dalla vescica il catetere vi corre dentro l'aria atmosferica, e vi penetra con sibilo, per cui, se nel cavare il catetere si fa qualche pressione nel luogo del tumore sull'ipogastrio, la stessa aria ritorna fuori con molte bolle di orine. Dunque, egli conchiude, che l'aria atmosferica, che allora occupa nella vescica il luogo delle orine, la stimola e l'infiamma, ed è fin cagione dello sfacelo.

Da tal ragionamento egli trae una conseguenza molto utile per la clinica, perchè dice ch'evitandosi di far nella vescica penetrar l'aria atmosferica si evitano i suddetti disastri, e perciò prima di tutto deesi cercar di curare dalla ritenzione nascosta delle orine quelli che non sono di debole salute, e non son giunti ai 60 anni di età. Restringe poi la cura nel cavare dalla vescica col catetere duro una sola porzione delle orine che



ivi si nascondono, perchè in tal modo piccola quantità di atmosfera potrà occupare il suo luogo, la quale non verrà ad irritarla, anche perchè in essa continua il solito stimolo delle orine. Passata poi la seconda settimana si trova la vescica abituata a soffrir lo stimolo dell'atmosfera e allora si può far uso del catetere molle senza stiletto, che l'infermo introduce da se medesimo nella vescica vuotandola perfettamente, onde la vescica comincia a contrarsi e spesse volte le riesce di riacquistare il suo natural vigore.

Con questo metodo se l'infermo non guarisce, almeno non soffre l'incomodo di orinar frequentemente, perchè il catetere molle vuota all'intutto la vescica, e non produce infiammamento. Negli uomini cagionevoli, ed al di là de' 60 anni, ci assicura l'autor della Memoria, che anche questo suo metodo di cura riesce dannoso, e vuole che debbansi lasciare con l'incomodo di orinare spesso. Un numero sufficiente di esempi egli rapporta nella sua Memoria, i quali ci sembrano bastanti a provare quel che ha impreso a sostenere.

Se per avventura si voglia giudicar di questa Memoria dal solo titolo, non si rinverrà in essa alcuna novità. In fatti, come di sopra abbiamo notato, anche i medici antichi conobbero che molte malattie in luogo di curarsi debbano conservarsi sempre permanenti; ed è pur generalmente noto, che buon numero di medici conoscono una tal verità.

Il sig. GALBIATI però sostiene che debbano conservarsi quei mali che possono considerarsi come crisi di altri precedenti malori, ed in conseguenza egli ci insegna quando debba il medico decidersi ad imprendere una cura, e quando persuadere l'infermo che voglia contentarsi di soffrire il male primiero per non mettere a rischio la vita. Ma qui è da notare che il nostro non mai abbastanza lodato cavalier Cotugno nelle sue opere postume (1, 2, p. 281, § 1097.) aggiunge che pur un'altra classe di mali bisogna rispettare e li nomina



*mali abitudinari.* » Morbi locales, quibus corpora assuevere  
 » aut curari non possunt, aut curari non debent: vertuntur  
 » enim assuetudine in beneficium, sine quo vis sustineri non  
 » potest. Assuevisse vero locali morbo corpora dicendum est  
 » cum, sub unius loci stabili jactura, universi corporis sani-  
 » tatem jam per annos pertulerant, in quo negotio multos  
 » homines, ne pereant, acquiescere necesse est. Dare exempla  
 » possum multa, et luculenta hominum ob locales morbos,  
 » quos diu pertulerunt, viventium, qui sibi mortem curationis  
 » petulantia accelerarunt. Sed contentus ero paucis, quae fa-  
 » ciunt satis ad id ostentendum, et docendum medicos juvenes,  
 » ne cui inconsiderato suo noceant consilio. Ita perspiciant,  
 » nam non cuivis homini curationem poscenti curatio est prae-  
 » standa, sed cui expediat ».

Anche DOMENICO RAYMOND nel 1808 scrisse un piccolo trattato de' mali abituali che non debbonsi curare: adunque non è nuovo l'avviso del signor GALBIATI.

Ma queste osservazioni non oscurano punto la gloria del nostro autore, e non diminuiscono il merito della sua Memoria. Ed in vero egli, per la prima specie di mali che non debbono curarsi, espone quella saggia regola di notare se queste infermità sian nate come crisi di altri antecedenti malori; al che, aggiunto quello che hanno scritto il CORUGNO, ed il RAYMOND, abbiamo un'opera completa intorno a queste malattie.

L'aver inoltre il signor GALBIATI dimostrato che le cicatrici antiche non debbonsi toccar col taglio, soprattutto se sono vicine alle articolazioni, perchè cagionerebbero mortali convulsioni, e che la nascosta ritenzione delle urine non sempre ammette cura, perchè alcuna volta ucciderebbe colla cangrena della vescica, indicando da ultimo i casi che debbonsi curare col metodo appunto che egli descrive, è utilissima cosa alla chirurgia e torna a massima gloria dell'autore.

(*Bullettino di Bologna*).



## IPONARTECIA.

Il sig. M. MAYOR pubblicò un'opuscolo, il quale ha per iscopo di provare che si possono omettere la filacica, le bende, ed i guancialini nella cura di molte infermità. Un semplice fazzoletto piegato in triangolo, in quattro, basta in tutte le circostanze, e modificato in mille guise, esso si adatta in numerosi bisogni della pratica. L' A. palesa gli inconvenienti della pluralità delle fasciature, troppo maestrevolmente applicate, e sostiene che si può a quasi tutte sostituirsi oggetti più semplici, i quali ovunque si trovano, e che non sono di un gran valore. Pannolini inzuppati di acqua tepida rimpiazzano a meraviglia la filacica, ed il cerotto di cui se ne fa ai nostri giorni un abuso straordinario.

In tutti i casi il suo metodo sarà di grave rilievo nelle armate, nelle campagne, e nelle contrade ove il primo giunto deve porgere soccorso ai feriti, nell' aspettativa del chirurgo.

Oltre alle fascie, ed alle medicazioni, egli parla ancora degli apparecchi per le fratture, apparecchi che dice trovarsi in ogni luogo; mentre qualche nastro, piccole lastre, assicelli di legno con uno o due fazzoletti bastano all' A. per rimediare ai varii sconcerti, e per mantenere in perfetto contatto tutti gli ossi infranti. Si è questo metodo, che l' A. estende alle fratture, alle distorsioni, ecc., che egli chiama *Hyponarthécie*.

## PITTAKALL.

Le ricerche intraprese dal signor REICHEMBACH all' oggetto di studiare le proprietà della creosozia e del picamar lo hanno ben presto condotto alla scoperta di una singolare sostanza. Quest' è una materia colorante azzurra che trovasi nel fumo



e nell' olio di catrame, ed è di una bellezza tale che rivalizza coll' indaco. Quando si discioglie il picamar impuro in circa 50 parti di alcool, ed entro si lasciano cadere alcune gocce di acqua di barite, il liquore, in pria senza colore, diviene ad un tratto di un bel colore azzurro, e dopo alcuni minuti azzurro indaco; il colore azzurro si precipita a capo di un' ora in rosso pallido. Se si mescoli l' olio di catrame, di faggio, con la potassa, indi si versi l' acqua di barite sul liquore che si rimescola vivamente all' aria, l' acqua baritica si tinge in colore rosso: ma l' olio che è in contatto coll' aria passa in alcuni minuti ad un colore azzurro intenso. Questo colore dura alcune ore, poscia divien nero: questi fenomeni si presentano senza che l' olio di catrame sia stato preparato e messo in contatto con i vasi di ferro. Del resto eglino si manifestano ancora in molte altre occasioni, e la loro causa è dovuta ad una nuova sostanza azzurra che il signor REICHEMBACH ha potuto isolare, ed alla quale egli ha dato il nome di *Pittakall*, mai di cui non fece peranco conoscere la preparazione. In tutte le sue proprietà fisiche questo corpo si avvicina all' indaco. Precipitato in fiocchi dalle sue dissoluzioni, od ottenuto per mezzo dell' evaporazione, il pittakall si riunisce in una massa secca dura, che facilmente si spezza, macchiando le dita; è di un colore azzurro carico, non pulito nella sua spezzatura, e con tutti i caratteri esterni dell' indaco. Con lo sfregamento piglia come questo un aspetto metallico, ma che ha maggior fuoco, e che varia secondo il grado di purezza dal colore del rame fino al giallo di ottone, e soventi il giallo d' oro strisciando sopra un bel fondo azzurro. Questo colore è proprio di questo corpo. Quando si depura, il giallo d' oro che si manifesta è sì lucido, che nulla havvi di paragonabile, e che la porcellana, il vetro, la carta, le stoffe, su le quali si applica, sembra che sieno state dorate sur un fondo azzurro. Il pittakall è senza odore, senza sapore, e non è volatile; l' acqua che lo



tiene piuttosto in sospensione, ma che non lo discioglie, non manifesta alcuna reazione con la carta di laccamuffa e di curcuma. Gli acidi solforico, idro-clorico, ed acetico lo disciogliono; l'acido nitrico lo decompone. Egli è assolutamente insolubile negli alcali, ma essi lo precipitano dalle sue dissoluzioni acide. L'alcool, l'etere, e l'eupione sono senza azione su di esso. In massa un poco considerevole, egli reagisce come molte materie coloranti, su certi sali metallici, cioè egli tende ad unirsi coi loro ossidi, ed a precipitarsi. Alcune esperienze preliminari hanno dimostrato che egli vi aderisce benissimo al cotone ed al lino col mezzo dell'acetato di allumina, e dei sali di stagno, e che egli comunica un colore azzurro durevole, che la luce, il sapone, l'ammoniaca, l'orina e l'alcool non possono nè alterare, nè togliere.

(Giornale di Cattaneo)

#### *Pomata di cloruro di calce contro la rogna.*

Poco persuaso l'A., che i lavamenti proposti col cloruro di calce per guarire la rogna siano abbastanza efficaci, ha composto una pomata che descriveremo in seguito.

L'A. osserva che il cloruro di calce non si discioglie che in debole quantità nell'acqua: in modo che secondo le proporzioni indicate, la maggior parte di questo medicamento non si trova che in istato di sospensione in questo liquido, e deve a causa del suo peso specifico depositarsi al fondo del vaso, che lo contiene.

Premesse queste condizioni, impossibil diviene, anche scuotendo bene il vaso, di usare per ciascun lavamento la stessa quantità di cloruro di calce. La soluzione altera ancora singolarmente le proprietà di questo corpo a causa dei cangia-



menti chimici che si operano, e lo sperdimento del cloro che passa allo stato libero. All' incontro l' incorporazione del cloruro di calce nella sugna non toglie alcun effetto chimico, tutti gli elementi costitutivi di questo corpo vi si trovano secondo la loro prima affinità.

L' A. si è proposto di fare delle esperienze di confronto, e con i lavamenti, e con la sua pomata. Egli poscia formerà un quadro comparativo, e quando avrà raccolto abbastanza osservazioni per giugnere a sicure conclusioni, delle quali farà riconoscere il risultato, noi ci faremo premura di pubblicarle.

Ecco intanto il modo col quale l' A. tratta colla sua pomata quelli che sono affetti dalla rogna. Ciascuno, per guarir bene, deve consumare dalle dieci alle dodici oncie della pomata seguente:

**Pr.** Zolfo sublimato e lavato oncie una e mezza; cloruro di calce ben macinato oncie due; sugna purgata oncie sei.

Si mescolino bene secondo l' arte, e si confezioni una pomata in tutto omogenea.

Ciascun malato fa mattina e sera per dieci o dodici giorni le fregagioni con questa pomata su tutti i punti ove sono le eruzioni scabbiose. Tutti i due giorni è bene che si lavino con acqua tiepida le parti del corpo strofinate onde detergere la pelle, e renderle ancora la sua attitudine all' azione del medicamento. È necessario di fare qualche modificazione al trattamento igienico secondo l' età, e la costituzione del malato. I bagni sarebbero da preferirsi ai lavamenti, ma a causa delle difficoltà che alcune volte s' incontrano per una tale operazione basteranno i soli lavamenti.

( *Idem* ).



*Sulla virtù febrifuga dell' estratto chinoidato.*

Il sig. STEFANO FRANCHI in una memoria pubblicata nella *Gazzetta universale di medicina* ha preso a confermare la somma efficacia dell'estratto chinoidato nella cura delle febbri intermittenti, persuadendo i medici a farne frequente uso, ed a non permettere, come già succede, che un farmaco tanto prezioso sen vada in obbligo. Una tal virtù egli attribuisce alla chinoidina e ad un principio incognito, piuttostochè alla chinina e cinconina, tutti contenuti in quell'estratto; ed egli crede altresì che esso, per l'aggiunta del rabarbaro o della genziana, acquisti maggiore attività. Di fatto eccone le formole da esso ordinariamente prescritte:

1. *Radic. gentian. contus. unciam. F. l. a. decot in s. q. aq. font. colatur. lib. unius cui adde solvendo: Extract. trifol. fibrin unc. semis,*

— *chinoidat. Sal ammoniac. ana drachmam. Syrup. chicor. cum rhæo unciam. M. cap. nager cochlear duo, omni hora tempore apirexiae.*

2. *Extract. chinoidat. scrupulum. Rhæi elect. pulv. drachm. dimid. M. et divid. in pil. decem.*

3. *R. Pulv. chin. chin. optim. unciam. Sulphat martis drachm. dimid. Sal ammoniac. drachmam. Opii puri grana sex. Radic. serpentar. pulv. drachm. sex. Flor. arnic. montan. drachm. duas. Mel despumat. q. s. ut. f. electuarium.*

4. *R. Extract. chinoidat. scrupul. duos. Rhæi elect. pulv. drachm. M. et divid. in pilul. decem.*

5. *R. Extract. chinoid. drachmam, divide in pil. sexdecim.*

6. *R. Extract. chinoidat. scrupul. duos. Solve in tinct. rhæi aquosae rhabarbar. paratae unc. sex. cap. nager cochlear unum, vel duo omni hora.*

Dopo alcune osservazioni in proposito, il Dott. FRANCHI aggiunge dei canoni dicendo: dò termine a questa mia memoria



coi seguenti corollarii, i quali spontaneamente fluiscono dalle poche osservazioni da me fatte, e che sono come il sugo di quanto dissi.

1. L'estratto chinoidato è assolutamente preferibile ai solfati di chinina e di cinconina, e qualche volta alla stessa china-china in sostanza nella cura delle febbri intermittenti.

2. Qualora queste stesse febbri sieno sostenute o complicate da saburra, e che non sia stata distrutta a dovere in causa di un errore del medico, o dell'impazienza degli infermi, ponno esser sanate egualmente con questo farmaco, se si abbia la precauzione di combinarlo col rabarbaro, e con qualche grano di tartaro stibiato.

Alcuni pratici si sono opposti a questo mio modo di prescrizione, adducendo, più appoggiati a speciosi sofismi che all'esperienza, che i preparati cinconacei uniti ai purganti perdano gran parte di loro efficacia. Ciò potrà esser vero in qualche caso, ma se si distinguerà purgante da purgante, e bandita ogni colpevole prevenzione, tenteranno di convincersi da sè stessi col fatto, saranno penetrati dalla verità della mia asserzione.

3. Le febbri intermittenti semplici, doppie e duplicate, qualora gli infermi siano stati ben purgati prima, trattate con questo rimedio, infallibilmente cessano sempre, e non recidivan più per qualsivoglia disordine dietetico che gli ammalati commettano ciò, che non si può dire assolutamente della china, e dei suoi sali.

4. Questo medicamento si può pure con vantaggio amministrare contro quelle intermittenti che sono sostenute da ostruzione dei visceri addominali, ed in buona parte dei quali casi è contro indicata la corteccia peruviana, e di poco giovamento tornano i solfati di chinina e di cinconina.

5. Nissuna febbre intermittente io vidi giammai recidivare dietro l'uso dell'estratto chinoidato; mentre, e ciò tuttodi si



osserva da ogni medico, spesso dopo qualche tempo recidiva la febbre in seguito all'amministrazione della china e de' suoi sali.

6. Nessun inconveniente d'ordinario conseguita l'uso di tal rimedio per parte dell'infermo, mentre sotto l'uso della china e de' suoi sali spesso vengono in campo tremori, inquietudini, transitorie sordità e sbalordimenti, dispepsia, diarree, oppure pertinaci alvine ostruzioni.

7. Questo farmaco torna assai amico allo stomaco esibito sotto forma di pillole, ed è costantemente di più certa azione combinato agli amari, particolarmente ai genzianacei, ed al rabarbaro.

8. Le febbri intermittenti ribelli alla china ed a' suoi sali, e le febbri perniciose stesse sono radicalmente e sicuramente fugate dall'estratto chinoidato.

9. È dotato di una virtù febrifuga, assai più potente di quelle sostanze, giacchè anche ritenuto nello stomaco in piccola quantità produce il suo sicuro effetto. Lo stesso osservava HILDENBRAND nella clinica di Pavia. Questo professore lo prescriveva prima alla dose di due dramme, poi di mezza disciolto nell'acqua di menta crispa da prendersi a cucchiariate. Il più delle volte era vomitato dagl'infermi, pure alcune cucchiariate che ne ritenevano, bastavano a produrre l'effetto.

10. Esso è preferibile sempre ai sali di chinina e di cinchonina per essere più valido e sicuro. Quasi sempre poi è antepo-  
nibile anche alla stessa china-china; giacchè sotto minor volume ritiene più copia di principii attivi, torna meno molesta la sua azione, ed è di prezzo assai inferiore tanto ad essa, che a' suoi sali.

(Gazzetta Eclettica)



Il signor VIREY fa osservare, che da qualche anno i rapporti sociali tralle varie contrade del globo introdussero molte produzioni nuove, o poco cognite, preziose però nella materia medica, e nelle arti industriali. Consultato dall'amministrazione delle dogane sopra queste sostanze, egli poté studiarne alcune ben rare, od ignote, e scoprire diverse frodi. Cita in particolare, tra altre specie di molte apocinee medicatrici, oppure antivelenose, od anche nutritizie, il *bélulé* di *Madagascar*, corteccia di una rubiacea febrifuga quasi analoga alla tribù delle cinconee (*Muscenda*, *Stedmanni*, l' *Ischar* degli orientali, o il *Tchoken* dei Persi, radice di una berberide assai mucilaginosa che si sostituisce al sapone per imbianchire i *chaes*, *Cleontice leontopetalon*). Il *chaya-ver* radice da tintore di una rubiacea. Un nuovo bosco giallo amaro, febrifugo del *menispermo*: i frutti, e le cortecce dette *barbatimac*, e *chandra*, validi astringenti di varie acacie del *Bresile*, e delle Indie Orientali, ecc.; il *kam-wood*, il *Pachoulì*, l' *inné* ecc.; infine molte gomme, e resine balsamiche, varii frutti, e semi muniti di proprietà energiche.



## ANNUNZIO TIPOGRAFICO.

## PHARMACOPOEA TAURINENSIS

IUSSU

AUGUSTISSIMI REGIS.

edita

*Taurini ex Typographia Regia*

MDCCCXXXIII.

VARIETA'

*Risposta al signor RICHINI sopra un articolo inserito  
nella Gazzetta Eclettica di Farmacia di Verona.*

Il signor GIORDANO, così esprimevasi nel suo trattato di Farmacologia, che vidde la luce nello scorso anno alla pagina 390. « La Farmacia-chimica, che a' giorni nostri ha fatto a questo fine (*parlando degli estratti*) notevolissimi progressi, e scoperto utili ritrovati per l'arte medica, mi ha fatto nascere il pensiero di esibire un nuovo metodo per preparare i varii estratti delle sovra enumerate farmaceutiche sostanze, che potessero in tenue dose, e facilmente amministrarsi ».

Il signor RICHINI scrisse in gennaio ultimo « In un recente trattato di Farmacologia, stampato in Torino, dal signor A. GIORDANO si legge alla pagina 390, un nuovo modo di ottenere gli estratti, di cui si pregia riformatore. Se mai un tale modo avesse qualche valore, noi, senza recargli onta, crediamo di richiamarne la proprietà, giacchè fu per noi già



reso pubblico nel *Giornale di Farmacia-chimica*, e scienze accessorie, fascicolo di maggio 1829, pagina 257, metodo che fu altresì dall'ottimo nostro collega ed amico SEMBENINI ricordato nelle belle aggiunte di cui arricchì l'utile Manuale di Farmacia teorico-pratica di SOUBEIRAN, e precisamente nel T. 2, pag. 279. Ci perdoni il signor GIORDANO una tale nostra dichiarazione, e si assicuri che noi non abbiamo, coll'esporre quanto sopra, avuto intenzione di censurare il suo trattato » ( N.º 2 gennaio 1834 ).

Riferite le due frasi dei due A. noi osserveremo che il nostro collega GIORDANO non si spacciò già per *Riformatore*, ma si servì modestamente del vocabolo *esibire*. Del resto onde togliere ogni qualunque siasi pretesto di litigio, ed anche onde tranquillizzare la suscettibilità del signor RIGHINI in proposito al credersi egli leso nella priorità della scoperta ( se pur nè è una ) da lui indicata nel maggio 1829, ci facciamo lecito di pregarlo, che legga il fascicolo di giugno pag. 477, anno 1823 vol. 9 del giornale di Farmacia, e scienze accessorie di Parigi, ove ritroverà annunciata una lettera del signor GIORDANO sulla nuova preparazione degli estratti da egli recentemente accennata nella sua opera di Farmacologia, metodo di cui il signor RIGHINI ne rivendica l'invenzione nel 1829.

Confrontando le date, chiaro emerge chi abbia ragione, e perciò noi non ci occuperemo ulteriormente di questo conflitto di priorità, dichiarandoci eziandio, che con queste linee non abbiamo punto avuto intenzione di censurare l'egregio signor RIGHINI, ma solo di lasciarne giudici i lettori.

( DE-ROLANDIS ).



**V. BELLINGERI Preside della Facoltà Medica.**

**V. SCHIARA Rev. Arc.**

**V. Si permette la stampa:**

**VACHINO per la Gran Cancelleria**

**Torino il 20 marzo 1834.**



LIBRARY

OF THE

OF THE

OF THE

OF THE

OF THE

OF THE

OF THE

OF THE



**REPERTORIO**  
**MEDICO-CHIRURGICO**  
**DEL PIEMONTE**

..... *esto brevis.*

---

*Sulla nevralgia della faccia :*

*Annotazioni del Medico C. F. BELLINGERI.*

Dopo sedici anni che pubblicai la mia dissertazione sulla nevralgia della faccia, stimo conveniente di esporre i principali risultamenti delle mie osservazioni fatte nel corso di quattordici anni, che esercito la pratica in Torino. In questo tempo io ebbi a curare nella mia clientela particolare cinquemila e sei-cento dodici ammalati, fra i quali quaranta furono attaccati da nevralgia in varii rami del quinto o settimo pajo dei nervi encefalici. Appoggiato a questo numero di osservazioni ho potuto fare le seguenti principali annotazioni sulla nevralgia della faccia.

I sintomi di questa malattia trovansi così esattamente descritti dai varii autori che trattarono siffatta malattia, e varii secondo che la nevralgia occupa i diversi rami del quinto, o settimo pajo, che io ho poco ad aggiungere quanto alla sintomatologia.



Noterò soltanto, che in un caso di nevralgia sopraorbitale a sinistra, che durava da molti anni, ebbi ad osservare che i capelli in tutta la parte anteriore del lato sinistro del capo divennero più ispidi e più folti, e crescevano molto più prontamente, che quelli del lato destro. Essendo stata curata questa nevralgia col taglio, e successiva cauterizzazione del nervo, col tempo scomparve un tale sintoma, ed i capelli nel lato sinistro si resero morbidi, e crescevano in egual proporzione come nel lato destro. Questa storia verrà pubblicata a parte. In altra osservazione ho veduto la caduta dei capelli nel lato affetto (1).

La nevralgia ha sempre un andamento intermittente, per lo più irregolare, qualche volta è essa periodica regolare, e veramente tipica; più volte ho veduto la nevralgia, che sul principio teneva un corso intermittente irregolare, trattata convenientemente, rendersi tipica sotto forma di terzana, e specialmente di quotidiana, e venire così felicemente curata colla china.

Noterò io qui, che la nevralgia intermittente tipica non fu da me mai osservata sotto forma di terzana semplice, ma bensì di terzana doppia, o di quotidiana, e che sia in un caso, che nell'altro i suoi accessi ricorrevano sempre nelle ore antimeridiane. Non mi fu mai dato di osservare una nevralgia intermittente tipica sino dal suo principio; ho sempre veduto la nevralgia intermittente irregolare nel suo sviluppo, e quindi trattata con opportuno metodo antiflogistico, rendersi intermittente tipica, e curarsi allora colla china.

La sede più frequente delle nevralgie è nel quinto pajo; fu da me raramente osservata la nevralgia del settimo pajo; ed in due casi soltanto, in uno dei quali fu da causa traumatica, ed in un altro da comparsa di tumori ghiandolosi,

---

(1) *Ved. la mia Dissertazione inaugurale pag. 245.*



scrofolosi in vicinanza del settimo pajo. Tra i rami del quinto pajo, i più frequentemente intaccati furono l'infraorbitale, ed il frontale: e fra questi due rami ho potuto osservare che la nevralgia infraorbitale, ha quasi sempre sua sede nel lato destro della faccia, mentre la nevralgia frontale più frequentemente invade nel lato sinistro. Inoltre è la nevralgia frontale, o quella, che attacca i varii rami dell'oftalmico, la quale sino dal suo principio, o più frequentemente nel suo decorso prende l'andamento intermittente periodico regolare, come ho già fatto osservare nella mia citata dissertazione pag. 210, e non mi fu giammai dato di osservare la nevralgia infraorbitale a tipo periodico regolare.

Tutti gli individui da me osservati affetti da nevralgia della faccia oltrepassavano i quarant'anni; due soltanto, l'uno all'età di 25, e l'altro di 30 anni furono affetti da nevralgia della faccia, ed erano questi due fratelli, la cui madre andava abitualmente soggetta da lunghi anni ad ostinatissime cefalee, ricorrenti più volte nell'anno.

Non ho veduto che il sesso apporti diversità, poichè fra i quaranta nevralgici da me osservati, diciannove erano uomini, e vent'uno erano donne: ho veduto bensì più frequente la nevralgia nei celibi, e nei nubili, in quanto che questi formano la metà dei nevralgici da me osservati; riflessione questa che concorda colle già fatte osservazioni da ANDRÉ, THOURET, e REIL (1).

Gli individui affetti da nevralgia da me osservati, alcuni avevano un vero temperamento sanguigno, e congiunto ad una costituzione atletica; altri erano dotati di un temperamento sanguigno-nervoso, e di abito di corpo secco, e rigido, e con molta sensibilità. In quelli forniti di temperamento, e di abito di corpo flegmatico sviluppossi pure la nevralgia, od in seguito

---

(1) Ved. la mia *Dissertazione* pagina 331.



a cause reumatiche, o dopo cause traumatiche, epperciò parmi che specialmente il temperamento sanguigno semplice, o sanguigno-nervoso, e l'abito di corpo atletico, ovvero con fibra rigida, strigosa e sensibile, sieno quei temperamenti ed abiti di corpo, in cui è più facile lo sviluppo di tali nevralgie.

Ho quasi sempre osservato, che il tempo, in cui si sviluppano le nevralgie sul loro principio, è nella primavera, o nell'autunno; ma più di tutto nella primavera, forse perchè in Piemonte la primavera è molto più incostante, ed irregolare che l'autunno, e succedono in essa cambiamenti repentini nell'atmosfera. Forse in tale stagione, e nei tempi umidi ed incostanti si sviluppa più facilmente la nevralgia, perchè si sopprime, e si sconcerta la traspirazione cutanea, funzione questa, i di cui disordini affettano principalmente il sistema nervoso.

Così pure i parossismi di nevralgia abituale si sviluppano più frequentemente, e più intensamente nelle indicate stagioni; osservazione questa fatta anche da quasi tutti gli autori che scrissero sulla nevralgia della faccia.

In quattro casi ho potuto osservare, che nevralgie abituali, inveterate, e ribelli ad ogni metodo di cura si calmavano spontaneamente, e si diminuiva di molto la loro intensità, e frequenza dopo dieci, o dodici anni di loro decorso. In un caso soltanto ho veduta la nevralgia infraorbitale a sinistra, che prese in un Prete sessagenario, di temperamento sanguigno-nervoso, e con fibra rigida e secca, il quale fu da me curato sul principio; ma essendo poi andato in un paese lontano, la nevralgia ricomparve, fu essa intensissima, ribelle ad ogni metodo di cura colà praticato, durò per otto anni, e condusse l'infermo miseramente alla morte.

In due individui da me curati radicalmente dalla nevralgia, in uno ricomparve lo stesso male due anni dopo, ed in un





altro dieci anni dopo, e furono di nuovo curati radicalmente. In ambidue ho fatta questa osservazione, cioè che la nevralgia la prima volta occupava un dato ramo del quinto paio nel lato destro della faccia, e nella recidiva la nevralgia aveva sua sede nello stesso ramo, ma al lato sinistro. In uno era il ramo infraorbitale, e mentale; e nell'altro il ramo frontale, e nasale.

Trentasei sono i casi di nevralgia acuta, che io ebbi a trattare nel loro principio, ed ho la soddisfazione d'averli guariti tutti, e radicalmente; e nella maggior parte di essi da più anni non ricomparve punto la nevralgia: negli altri sembra stabile la guarigione.

Negli altri casi di nevralgia cronica da più anni ho potuto apportare qualche sollievo, ed un solo fu guarito radicalmente mediante il taglio del ramo sopraorbitale, ed è questa la storia che verrà pubblicata altra volta.

Tra le cause della nevralgia vidi per due volte svilupparsi detto male in seguito a causa traumatica: in un caso in seguito a colpo ricevuto alla testa cadendo e fu essa curata radicalmente. In un altro caso fu causa della nevralgia il colpo di un ferro semi-ottuso, che cadendo dall'alto colpì il nervo sopraorbitale sinistro.

In altri due casi la nevralgia si sviluppò in seguito al terrore, in uno per essere stato assalito dai ladri, ed è questa la storia, che io ho pubblicato nella mia dissertazione pagina 226, alla quale aggiunger debbo, che visse ancora per il corso di dieci anni, ma che gli accessi nevralgici si resero sempre più miti, e rari al segno, che negli ultimi anni di sua vita non lo molestavano nemmeno più, morì in seguito di apoplezia, e non so se siasi fatta l'apertura cadaverica.

L'altro caso è di una signora, che trovossi in gravissimo pericolo; discendendo essa da una montagna, la Bochetta, che trovasi sull'antica strada di Genova, i cavalli presero la



mano al condottiero, e così dall' alto del monte scesero precipitosi sino al fondo con gravissimo pericolo, e continuato di ribattere, e di cadere in orridi precipizii. Si sviluppò in essa una terribile nevralgia frontale al lato destro, che durò per otto anni, cedette quindi, ma si riprodusse nel ramo frontale sinistro meno intensa; durò per due anni, quindi svanì spontaneamente, ma tenne dietro una cefalea intensa verso la regione occipitale, che la portò alla mania, a cui si associò la vera gastro-enteritide, con tale avversione agli alimenti, e così morì quasi consunta.

È vero, che questi due casi non ebbi io a trattarli sul principio, ma vedesi quanto sia ostinata e ribelle una simile malattia, allora quando è essa prodotta da grave terrore.

Una sola volta vidi svilupparsi la nevralgia all' epoca della conticescenza della menstruazione, ed in un uomo in seguito a soppressione delle emorroidi; furono ambedue curati radicalmente col metodo antiflogistico, e calmante, come indicherò inferiormente.

Espressamente ho lasciato di parlare per ultimo della causa così detta reumatica; è questa la causa più frequente della nevralgia della faccia. Dipende essa dall' azione continuata di un freddo umido sopra tutto il corpo, o da pronte alternative di temperatura atmosferica, ovvero dal freddo diretto alla faccia. Viddi molto frequentemente la nevralgia proveniente dall' abitare al piano terreno, ed in luoghi umidi, in case di recente costruzione, o per altre ragioni non ben asciutte, o non ben esposte al sole; e così era l' azione continuata dell' umido su tutto il corpo, e specialmente sulla faccia, che rimane sempre scoperta, la quale determinò la prosopalgia. Ho veduto prodursi la nevralgia infraorbitale dall' essere esposto il luogo dell' abitazione alla libera ed impetuosa corrente dei venti di ponente, così due Preti, che abitarono successivamente il medesimo alloggio esposto come si è detto superior-



mente , furono presi ambidue da nevralgia infraorbitale , uno al lato sinistro, e l' altro al lato destro della faccia. Abbiamo già notato superiormente , che nel decorso della primavera , e specialmente quando sono esse molto umide , ed incostanti, come pure nell' autunno, per lo più si manifestano le nevralgie.

Altre volte la nevralgia la vidi prodotta dall' azione di una corrente d' aria fredda , ed umida, diretta principalmente alla faccia. Già nella citata mia dissertazione, pagina 248 , ho riferito la storia di un Senatore , che passeggiava in carrozza il 1.<sup>o</sup> gennaio 1814 , giornata fredda ed umida , il quale fu preso da nevralgia infraorbitale nel lato destro della faccia , perchè tenendo aperto il vetro della carrozza, sentì l' aria fredda ed umida, che lo colpì in quel lato della faccia. La nevralgia fu in esso sotto la forma dolorosa , ma intensissima ; dura da già ben vent' anni , l' individuo è ancora vivente , ed in età ottuagenaria , i primi dieci anni, gli accessi venivano frequentissimi, ed intensissimi; dopo si andarono via mitigando spontaneamente, e nella frequenza, e nella intensità, ed ora sono rarissimi , e mitissimi, e quasi nemmeno più a calcolarsi.

In una Dama di temperamento sanguigno , e di robusta ed atletica costituzione , ed in età d' anni 55 , previi profondi dispiaceri si sviluppò la nevralgia per essersi ella esposta a lungo ad una finestra aperta , e diretta verso il mare in un tempo in cui spirava aria fredda , ed umida ; si produsse in essa la nevralgia infraorbitale al lato sinistro , e sotto forma semplice dolorosa. Fu trattata sino dal principio col metodo antiflogistico in tutta l' estensione , e con ripetute sottrazioni di sangue generali, e locali ; quindi col metodo calmante , e prese tutti gli estratti narcotici, e tutti i rimedi raccomandati nella cura della nevralgia , con qualche sollievo sì, ma giammai si ottenne cura radicale , o lunghi intervalli liberi. Durò intensa, e pertinace la nevralgia per dodici anni, quindi spon-



taneamente si calmò , ed ora sono tre anni , che è quasi libera da un tal male.

L' essenza delle nevralgie esser può di varia indole , cioè infiammatoria , irritativa , o nervosa. Queste si possono suddividere in varie specie : così l' infiammatoria può essere suddivisa in sanguigna , flogistica , e reumatica.

È sanguigna semplice , o pletorica , quando la nevralgia dipende da semplice congestione di sangue all' encefalo , od ai tronchi nervosi , ovvero da pletora universale ; ed è questi il caso , allora quando la nevralgia si manifesta in seguito alla soppressione dei menstrui , delle emorroidi , o di qualche altra emorragia abituale. In simili casi la pletora generale , o la congestione sanguigna parziale , costituisce l' unico elemento del male , allora quando non ha ancora esso prodotto un vero processo flogistico ; il ristabilimento delle abituali emorragie , qualche emissione di sangue , qualche purgante , ed una minor dieta bastano a combatterla.

La flogistica è quando dipende da vera flogosi sviluppatasi nel tronco nervoso , ovvero all' origine di esso. La flogosi , o la vera neuritide si manifesta , od in seguito alla congestione sanguigna lungamente protratta , ovvero in seguito a causa traumatica ; assai frequente è la nevralgia flogistica per causa così detta reumatica , o per soppressione di traspirazione ; e così pure è flogistica nel suo principio , quando la nevralgia tien dietro alla scomparsa di esantemi , o di impetigini. La flogosi del nervo può dar luogo od a trasudamento sieroso , come osservò Corvino relativamente alla nevralgia ischiatica , ovvero può produrre ispessimento del nevrolema , o tumori nel nervo istesso. Bisogna ritenere , che per lo più le nevralgie nel loro principio partecipano sempre più o meno dell' indole flogistica , o di congestione sanguigna semplice , e quindi vuolsi o più o meno il metodo antiflogistico.

Merita particolare attenzione la nevralgia prodotta da causa



traumatica ; questa ne' suoi primordii va sempre congiunta a flogosi, od a congestione, epperchè richiede sempre il metodo antiflogistico nel suo principio ; ma siccome una causa traumatica oltre la flogosi può aver prodotto grave contusione del nervo, o lacerazione di esso, quindi non devesi unicamente insistere nel metodo antiflogistico, ma ricorrere ad altri mezzi di cura, che saranno inferiormente indicati. Io ho veduto nevralgie da causa traumatica, curate radicalmente nel loro principio unicamente col metodo antiflogistico e calmante, ed altre inveterate prodotte esse pure da simil causa, le quali coi detti metodi ottenevano qualche sollievo, ma non furono mai radicalmente curate, se non che con mezzi più attivi.

Si è detto superiormente, che la causa reumatica, o la soppressione della traspirazione cutanea, prodotta dall'azione continuata, o repentina di un freddo umido, è la causa più frequente della nevralgia, costituisce allora la nevralgia di essenza reumatica, la quale è sempre nel suo principio d'indole infiammatoria, e richiede il metodo antiflogistico unitamente ai nervini calmanti; ma dopo aver praticato un tal metodo può ancora persistere la nevralgia, e richiedere i rivelenti ed i diaforetici; ed in ciò diversifica alquanto dalla semplice infiammatoria. Il maggior numero delle nevralgie da me osservate furono di tal indole, ed ho la soddisfazione di aver guarito radicalmente tutte quelle, che presi a trattare nel loro principio.

La nevralgia è d'indole irritativa, allora quando è determinata da un corpo straniero, che offende il nervo, dalla presenza di un dente carioso, da vermi, da tumori nei seni frontali, o mascellari ; ovvero è sostenuta la nevralgia da uno dei sovra indicati esiti, o risultati della flogosi, o dalla condizione morbosa meccanica del nervo stesso, come in caso di nevralgia da causa traumatica. È pure d'indole irritativa, allora quando dipende da retropulsione di esantemi, o di impetigini, e la



nevralgia non è curabile, se non che col rimuovere detta causa, sia col ristabilimento dell'impetigine, o con metodo rivulsivo. Devesi pure considerare d'indole irritativa, quando dipende da causa sifilitica, poichè non curasi la nevralgia, se non col distruggere la detta causa.

La nevralgia di essenza nervosa devesi distinguere relativamente al suo andamento in intermittente irregolare, ed in intermittente periodica, o tipica. Per quanto consta dalle mie osservazioni è molto rara la nevralgia idiopatica di semplice essenza nervosa sino dal suo principio; è tale alcune volte quella prodotta dai patemi dell'animo, della cui essenza tornerò a parlare inferiormente. In vece è di semplice essenza nervosa la nevralgia simpatica, o consensuale, almeno nel suo principio, perchè può darsi, che nel progresso col ripetersi gli accessi si generi uno stato di congestione, di vera flogosi, o di irritazione flogistica nel tronco, o ramo nervoso più volte attaccato da accessi nevralgici. Finalmente ritengo come di essenza nervosa semplice le nevralgie infiammatorie, reumatiche, o prodotte da cause irritanti, le quali durano dopo aver tolto tali elementi morbosi, e si curano coi nervini calmanti.

La nevralgia intermittente tipica esser può, a guisa delle febbri intermittenti, di doppia indole, o dipendente cioè da condizione flogistica, o reumatica del nervo, ed allora esige sul principio il metodo antiflogistico, e quindi l'antiperiodico, cioè la china; ovvero esser può tosto di semplice essenza nervosa, ed allora richiedesi subito la china.

La mia osservazione mi ha dimostrato, che nevralgie intermittenti tipiche di essenza nervosa semplice sino dal principio non esistono, ma le ho vedute sempre associate ad uno stato di congestione, o di vera flogosi, che esige prima il metodo antiflogistico, per mezzo di qualche sottrazione generale, o locale di qualche subducente antiflogistico; premesse le quali cose, continua la nevralgia tipica, che poi curasi colla china



la quale se si amministra prima di far precedere le deplezioni, la nevralgia non si calma, che anzi si esacerba.

Dissi, che qualche volta anche la nevralgia intermittente tipica è associata a vera flogosi del nervo; e niente ripugna, che siavi una flogosi continua nel tronco nervoso, e gli accessi nevralgici vengano a tipo regolare. Nello stesso modo che presente un corpo straniero, che vellica il nervo, gli accessi nevralgici vengono ad intervalli, così pure presente una vera neuritide possono gli accessi nevralgici manifestarsi ad intervalli anche regolari. Io ne ho una osservazione, la quale sebbene non sia di nevralgia della faccia, ma di altri nervi, stimo però bene di qui riferirla.

L'essenza nervosa della nevralgia consiste sempre in un eccesso della sensibilità del nervo; e così pure l'essenza del parossismo nevralgico sta riposta in una squisita sensibilità del nervo stesso; epperò durante il parossismo il metodo palliativo esige i rimedi nervini calmanti.

Nelle nevralgie sanguigne, flogistiche, od irritative, da qualunque siasi cura, debbono considerarsi due elementi morbosi, uno la congestione, la flogosi, o la causa irritante di qualunque siasi indole; l'altro l'elemento nervoso, o la squisita sensibilità del nervo. Debbonsi prima cogli opportuni metodi diminuire gli altri elementi, se vi esistono; e ciò fatto cede così alcune volte la nevralgia; ma per lo più anche rimossi simili elementi, o complicazioni, continua la nevralgia, e rimane di semplice essenza nervosa, e richiede per la sua cura i rimedi nervini calmanti.

È proprio delle nevralgie, come di molte altre malattie del sistema nervoso, epilessia, mania ecc., che sebbene la causa meccanica, od irritante di altra indole, la congestione, o la vera flogosi, o qualche suo prodotto, sia permanente nel tronco nervoso, ciò non ostante gli accessi nevralgici non sono continui, ma produconsi di tempo in tempo. Sembra adunque,



che tali condizioni morbose costituiscono per lo più come la causa occasionale interna delle nevralgie, e che l'essenza dell'accesso nevralgico consista in qualche cosa di più, che la irritazione del tronco nervoso fatta dalla flogosi, dalla congestione, o da qualche causa irritante meccanicamente, corpi stranieri, tumori, idropi, od ispessimento del nevrulema.

Per dare qualche plausibile spiegazione di questo fatto patologico, cioè dell'essenza del parossismo nevralgico in genere, io osservo, che il sistema nervoso specialmente animale, ha bisogno d'intervalli di quiete per eseguire le sue funzioni; e sembra che sia necessario il concorso di un fluido, il quale esaurito, o diminuito, le funzioni del sistema nervoso, sia in istato di salute, che di malattia, debbono cessare o sospendersi. Pare che nell'accesso nevralgico si accumuli una gran quantità di fluido nerveo nel tronco nervoso, e dia così luogo ad un eccessivo dolore, o spasmi nella muscolatura, ed esaurito un tale eccesso di fluido, il dolore cessa, e si riproduce o spontaneamente, od in seguito a qualche causa irritante interna, od esterna dopo qualche tempo, ed in seguito ad essersi accumulata nuova quantità di fluido nerveo.

Si rende probabile una tale opinione di accumulamento di un fluido analogo all'elettrico, nell'invasione di un accesso nevralgico, considerando il potere quasi costante, che ha la calamita di calmare il dolore dell'accesso nevralgico, secondo le ripetute osservazioni di THOURET, e considerando l'utilità della scopetta anodina proposta dal professore FRANCESCO HILDENBRAND per calmare i dolori nervosi.

Ritenendo così spiegata l'essenza del parossismo nevralgico, sia che si voglia ammettere la presenza di un fluido qualunque, od attribuire soltanto all'aumentata sensibilità del nervo, chiaro apparisce, che per calmare l'intensità del dolore convengono nell'accesso tutte quelle sostanze, che sono valevoli a diminuire notabilmente le proprietà del sistema nervoso,



quali sono gli estratti narcotici in genere , l'acqua di lauro ceraso , o l'acido prussico adoperato esternamente, od internamente , l'applicazione del ghiaccio ecc.

Spiegata per tal modo l'essenza dell'accesso nevralgico , è ben evidente , che in ogni nevralgia, sia essa da semplice congestione , o da vera flogosi , o da qualche causa irritante , o meccanicamente , o dinamicamente , oltre le dette condizioni morbose , vi esisterà sempre quello che io chiamo *elemento nervoso* , cioè morbosa sensibilità del nervo. Il dovere del clinico in simili circostanze è di togliere le dette condizioni morbose cogli opportuni metodi di cura ; ciò fatto qualche volta cede del tutto la malattia ; ma soventi persiste ancora la nevralgia , la quale rimane allora di semplice essenza nervosa per esaltamento , ed esige imperiosamente l'amministrazione dei rimedii nervini sedanti ad alte dosi.

Da quanto si venne dicendo finora , chiaro è , che la cura della nevralgia esser deve diversa , secondo che è diversa la sua natura , il suo andamento , o gli elementi morbosì , che l'accompagnano , o come causa efficiente , o come causa determinante la nevralgia. Anche a costo di ripetere cose già dette non lascerò io qui di esporre metodicamente la cura conveniente alle diverse specie di nevralgia accennando principalmente quanto la mia pratica mi dimostrò più vantaggioso.

La nevralgia intermittente periodica regolare si cura certamente colla china.

Bisogna però ritenere quanto si disse superiormente , che una tale nevralgia può associarsi ad uno stato più o meno flogistico , ed allora richiede prima il metodo antiflogistico per mezzo delle deplezioni sanguigne generali , o locali, di blandi evacuanti , ed in appresso si passa all'uso della china. Così pure accade alcune volte, che una nevralgia intermittente irregolare di natura flogistica , o reumatica , fatto l'opportuno



metodo di cura, si converte in intermittente tipica, ed allora pure ho veduto, che la china pone termine alla malattia.

La nevralgia sanguigna semplice, quella cioè, che dipende da plethora generale, o da congestione di sangue parziale al capo, proveniente da conticescenza, o da soppressione dei menstrui, o di abituali emorragie, richiede pure il metodo depletivo generale, o parziale, e debbonsi richiamare gli abituali scoli, od emorragie sopresse.

È rara la vera natura flogistica delle nevralgie a segno di costituire una vera nevrítide. Si ha essa nelle nevralgie da causa traumatica, dalla retrocessione di esantemi, o di impetigini, come pure quando proviene dalla così detta causa reumatica. In simili casi devesi adoperare il metodo antiflogistico generale, e locale per via dei salassi, e delle applicazioni topiche delle sanguisughe. Bisogna ritenere, che quando havvi una vera nevrítide, ed anche sul suo principio, non bastano alcune volte poche emissioni di sangue, ma è necessario qualche volta insistervi a lungo. Ho io un' osservazione di nevralgia di simil genere (come dissi) la quale sebbene non sia di nevralgia della faccia, stimo però bene di qui sotto riferirla (A).

Nelle nevrítidi oltre le emissioni sanguigne, convengono i purganti attemperanti, e nello stesso tempo io mi sono servito in molti casi con grandissimo vantaggio dell' acqua coobata, o distillata di lauro ceraso, e dell' estratto di ginsquiamo.

Tutte le nevralgie acute, e da causa reumatica, o traumatica, che ebbi io a trattare sul loro principio, le quali furono in numero di vent' otto, sebbene fossero esse intensissime, cedettero, e permanentemente all' indicato metodo cioè di alcuni salassi, e sanguisugii ripetuti, e dei blandi evacuant. Praticato il qual metodo la nevralgia non finiva punto; ma in tutti i casi fu assolutamente necessario ricorrere ai nervini calmanti per ottundere l' eccessiva sensibilità del nervo. Debbonsi considerare in queste nevralgie due elementi mor-



bosi, cioè l'irritazione flogistica del nervo, e la squisita sensibilità di esso; col metodo antiflogistico si toglie il primo elemento, ma la nevralgia perciò non cessa, diventa la sua essenza semplice nervosa, consistente in un eccesso di sensibilità, a togliere la quale è assolutamente necessario l'uso di qualche nervino sedante, fra i quali io ho amministrato quasi sempre con intiero successo l'acqua di lauro ceraso distillata, o coobata, e specialmente l'estratto di giusquiamo. È necessario però di presto amministrare un tale estratto in gran dosi, cioè di venti a trenta grani in dieci, o dodici ore. In due casi specialmente ho veduto cedere, e superata intensa nevralgia della faccia, dopo aver fatto due, o tre salassi, e quindi dato l'estratto di giusquiamo alla dose, e nel tempo indicato cedette tosto la nevralgia in un caso stabilmente, e nell'altro fu necessario dare per tre giorni uno scrupolo di detto estratto nella giornata.

Al medesimo oggetto di calmare l'eccessiva sensibilità nervosa ho adoperato l'acetato di morfina, il quale dato internamente produceva poco vantaggio; maggiore era il suo effetto se praticavansi frizioni sul luogo dolente coll'acetato di morfina sciolto nell'olio di amandole dolci; massima l'efficacia di un tal rimedio applicato alla pelle denudata per mezzo di un vescicante. In tre casi di nevralgia reumatica, recente, ed intensissima, ho ottenuto una compiuta, e costante guarigione per mezzo dell'acetato di morfina adoperato in tal modo, e dopo d'aver fatto precedere l'opportuno metodo antiflogistico: nel caso di nevralgia della faccia, il vescicante lo applicava al braccio del lato corrispondente. La dose dell'acetato di morfina applicato alla pelle, era di un mezzo grano, e lo lasciava stare per 24 ore; ripeteva la medesima dose per tre giorni di seguito. Nel caso di nevralgia lombo-crurale intensissima di cui si è riferita la storia, essendosi applicati due grani di acetato di morfina alla pelle denudata, per via di un largo vescicante



si ebbero sintomi di avvelenamento, cioè forti lipotimie, sforzi al vomito, ed un gran prurito alla fronte, ed alla radice del naso (a).

Nelle nevralgie da causa reumatica dopo di aver esaurito il metodo antiflogistico e nervino calmante, trovai alcune volte necessaria ed utile l'applicazione di un vescicante al braccio del lato corrispondente, e lasciato esso supurare a lungo; inoltre viddi pur conveniente l'amministrare qualche diaforetico, fra i quali scelsi il kermes combinato coll'estratto di aconito, e così producevansi abbondanti sudori, utili a mettere fine alla nevralgia; ed è anche perciò che credo doversi distinguere la nevralgia reumatica dalla semplice flogistica, in quanto che nella prima tante volte non basta il solo metodo antiflogistico e calmante, ma richiedesi inoltre, che si promova la traspirazione cutanea, o si faccia un'altra rivulsione sulla pelle.

Nelle nevralgie da causa traumatica, si applica da principio il metodo antiflogistico, e si tratta come proveniente da irritazione flogistica. Con questo solo metodo curai una nevralgia proveniente da colpo ricevuto alla testa cadendo. Se la causa

---

(a) Giacchè si presenta l'occasione non voglio lasciare di riferire altri sintomi prodotti dall'acetato di morfina applicato alla pelle denudata per mezzo di un vescicante, che venne messo alla regione epigastrica in un caso di singhiozzo violento, ed ostinatissimo. Produisse esso un senso di compressione alla parte posteriore del vertice, l'ammalato non si poteva muovere, nè parlare, aveva però tutte le sensazioni; generò grossa tumefazione di ambedue gli epididimi; dopo un'ora scomparvero questi fenomeni, sostentò un gran prurito generale, ma principalmente alla fronte, al naso, al mento, ed allo scroto: svanì il tutto in due ore, e cessò affatto, e permanentemente il singhiozzo.



traumatica ha prodotto contusione, lacerazione, o puntura del nervo, e non calmasi la nevralgia col metodo antiflogistico, e nervino sedante, se dura a lungo la nevralgia, devesi devenire al taglio, o canterizzazione del nervo, fatto un poco al disopra del luogo della lesione, cioè il taglio deve cadere sul nervo affetto fra l'encefalo ed il luogo della lesione. Con questo metodo ho veduto guarire radicalmente la nevralgia frontale proveniente da contusione fatta al nervo sopraorbitale da un ferro tagliente, e contundente.

La nevralgia irritativa è quella, che per sua causa riconosce i varii esiti della flogosi, trasudamento sieroso, inspessimento delle membrane, o tumori dei nervi ecc. In simili casi convergono le frizioni mercuriali, o di jodio, generali, o locali, e quando con tali mezzi non si ottiene la cura, devesi pure divenire al taglio, od alla canterizzazione del nervo. È pure in parte irritativa la nevralgia dalla retrocessione di esantemi, e di impetigini, ed allora oltre il metodo antiflogistico conviene adoperare il metodo rivellente, e ristabilire coi mezzi riconosciuti dall'arte le sopresse efflorescenze cutanee. È pure irritativa la nevralgia, quando dipende da infezione sifilitica, in quanto che, se non si distrugge una tal causa coi mercuriali, non si può ottenere la guarigione della nevralgia.

Dico nervosa semplice quella nevralgia, la quale non è sostenuta da nessuno degli indicati elementi, ed i quali anco rimossi, continua tuttora la nevralgia, e dipende unicamente come si è detto da squisita sensibilità del nervo. Richiedonsi allora i rimedi nervini calmanti, fra i quali oltre li già indicati devonsi comprendere la belladonna, lo stramonio, l'aconito, la cicuta ecc. Possono pure adoperarsi i nervini, e tonici nel tempo stesso, specialmente se la costituzione dell'ammalato è debole e flegmatica; fra questi debbonsi comprendere le preparazioni di ferro, e di china.

È pure di essenza nervosa semplice la nevralgia allorquando



è essa simpatica dello stato dei visceri del basso ventre, sia da verminazione, da lenta flogosi, od ostruzione dei visceri addominali, e specialmente fegato, ventricolo, utero, e sue dipendenze. Devesi allora dirigere la cura principale a cotali malattie, e così si potrà curare la nevralgia, ovvero si darà contemporaneamente qualche nervino calmante.

È anche di essenza nervosa quella nevralgia, che proviene dai patemi dell' animo; questa può andare congiunta sul principio a qualche irritazione flogistica nell' encefalo, o nei tronchi nervosi, e per questo esige il metodo antiflogistico, il quale anche adoperato, e sino dal principio, vidi per ben tre volte non bastare a curare la malattia, come nemmeno i rimedii nervini calmanti adoperati contemporaneamente. Consiste allora l' essenza della nevralgia in uno stato di perturbazione del sistema nervoso, ed assai difficile a riordinare. Convengono in simili circostanze i fiori di zinco, la valeriana, il cupro ammoniacale, il prussiato di ferro; ma nemmeno con tali mezzi vidi guarire le nevralgie inveterate, e dipendenti da tali cause.

Allora quando la nevralgia dipende da alterazione organica del nervo, prodotta o da causa traumatica, o da qualche risultato di lenta flogosi, non è più curabile essa, se non che per mezzo del taglio, o della cauterizzazione del nervo affetto. Si potrà praticare il detto taglio allora quando il taglio può farsi dietro la sede dell' alterazione organica del nervo, cioè tra essa, e l' encefalo; e non si dovrà mai recidere il nervo in senso che il taglio cada sul nervo avanti la sede della sua alterazione organica, altrimenti o non cederebbe affatto il dolore, o dopo breve tempo si riprodurrebbe. Si comprende quindi che allora quando la nevralgia dipende, o da affezione dell' encefalo verso l' origine del quinto paio, o da alterazione organica del tronco di esso nervo, quando non è ancora uscito dal cranio, sarebbe inutile il voler praticare il taglio, come



pure in caso di nevralgia consensuale. Non debbesi giammai praticare il taglio del tronco del settimo paio alla sua sortita del forame stilo-mastoideo, altrimenti ne conseguirebbe la paralisi di tutti i muscoli della faccia di quel lato, come feci osservare nella mia dissertazione inaugurale trattando della nevralgia della faccia.

Dovendosi praticare il taglio è bene che si pratici la doppia sezione, onde esportare un piccolo tratto di nervo, e così prevenire la cicatrizzazione d'esso, che darebbe luogo alla ricomparsa del male. Si deve però avere l'avvertenza, che il secondo taglio deve esser fatto verso le estremità nervose, e non già verso l'encefalo, altrimenti si produrrebbe di nuovo un eccessivo dolore. Val meglio praticare un secondo taglio, che cauterizzare con un ferro rovente le due estremità del nervo reciso. Io ho veduto praticare questo metodo, e fui testimone degli acerbissimi dolori, che si produssero mediante una tale cauterizzazione, dolori di gran lunga molto maggiori di quelli, che si produssero dal semplice taglio del ramo sopraorbitale, sebbene fossero già essi stati molto intensi, per simile ragione, cioè per l'eccesso del dolore, che si produce, non approvarei nemmeno la semplice cauterizzazione del nervo, come nemmeno la sezione, e cauterizzazione contemporanea secondo il metodo di PALLETTA, cioè mediante un ferro tagliente, e portato ad incandescenza.

Ben si avvede il lettore, che quanto si venne finora dicendo relativamente all'essenza, ed alla cura della nevralgia della faccia, si applica alle nevralgie, che intaccano gli altri nervi.

#### *Note (A).*

Donna d'anni trenta, di temperamento sanguigno-nervoso, e di abito di corpo delicato, e molto sensibile, da più di quindici anni maritata, ma sempre sterile, la quale abitava



al piano terreno, ed in una casa di recente costruzione, da lungo tempo soggetta a lencorrea semplice, fu nello scorso mese di luglio presa da intensissimi dolori alla regione del muscolo quadrato dei lombi, al lato destro, i quali estendevansi anche, ma molto meno intensi, lungo la coscia destra generando torpore in essa. I dolori nella regione dell'anca destra, erano atrocissimi, e tali, che la portavano ad altissime grida, e quasi alla disperazione. Non compariva nessuna mutazione sensibile alla vista ed al tatto nella indicata regione del dolore. Duravano essi violentissimi per lo spazio di cinque ore, e quindi si calmavano spontaneamente; ma non cedevano del tutto, e lasciavano un risentimento doloroso continuo. Fu caratterizzata la malattia una nevralgia lombo-femorale, i di cui accessi rivenivano regolarmente ogni ventidue ore, e duravano per lo spazio indicato. Fu trattata sul principio con cinque salassi, ed il sangue comparve cotennosissimo, e come suole osservarsi nelle intense pleuritidi. Fu quindi applicato un gran numero di sanguisughe al luogo dolente, poscia le ventose scarificate. Sarebbe stata mia intenzione insistere maggiormente nelle sottrazioni di sangue generali, ma l'ammalata si ricusò costantemente. Furono ordinati dei diluti evacuanti, dosi generose di estratto di giusquiamo, e di acqua di lauro ceraso. Non ostante gli accessi nevralgici ritornavano esattamente ogni ventidue ore. Si amministrò allora la china in sostanza, l'estratto resinoso di essa, il solfato, ed il citrato di chinina a dosi generose, ma il tutto inutilmente, che anzi con esacerbazione di male. Fu curata coll'applicazione di un largo vescicante al luogo più dolente, a cui furono sovrapposti due grani di acetato di morfina. Produsse una tal dose svenimenti, nausea, e forte prurito alla fronte, ed alla radice del naso.

Un ragguardevole Ecclesiastico di circa sessantacinque anni di temperamento sanguigno-nervoso, e con fibra rigida e secca, era da lunghi anni affetto da miellitide cervicale, e da lenta



cerebellitide, in seguito ad essersi esposto per lungo tempo all'azione di un aria umida, e fredda, venne nel mese di febbraio dello scorso anno 1833 preso da torpore al braccio destro e da intensissimi dolori alla scapola, ed all'omero destro occupanti la regione del plesso bracciale, e le principali diramazioni nervose, che si distribuiscono alle estremità toraciche, i dolori erano intensi e continui, ed accompagnati da reazione vasale, con frequenza, e durezza dei polsi, stato febbrile sebbene non intenso, urine cariche, e rosse, ingombramento generale alla testa, e maggiori dolori alla regione dell'occipite e delle prime vertebre cervicali. Non compariva nessuna mutazione sensibile al luogo degli indicati dolori. Erano dolenti sotto la compressione i principali tronchi nervosi, che si distribuiscono alla muscolatura del braccio. Fu caratterizzata la malattia una nevralgia bracciale, in parte idiopatica, ed in parte sintomatica della esacerbata cerebellitide, e miellitide cervicale lenta. Fu trattata col metodo antiflogistico energico, e mediante dodici salassi generali, ed applicazione di sanguisughe locale, e di ventose scarificate alle vertebre, unitamente a dosi generose di estratti narcotici di giusquiamo, e di aconito, in quaranta giorni si ottenne una cura compiuta, e stabile; poichè è da più d'un anno che la sua guarigione è costante.

---

*Del Grippe, che dominò in Novara nell'anno 1833.*

*Memoria del D. ANTONIO GALLI Medico primario dell' Ospedale di S. Giuliano, ed Ordinario dello Spedale Maggiore del Civico Coll.<sup>o</sup> GALLARINI, e del R.<sup>o</sup> Orfanotrofio DOMINIONI della stessa Città.*

Per quanto nota sia la malattia così detta *Grippe*, *influenza* ecc. ecc., per quanto già descritta trovasi da autori antichi, e moderni; per quanto infine, benigna sia dessa ordinaria-



mente, massime quella che dominò attualmente, tuttavia non sembra doversi riguardare come cosa affatto inutile, almeno in mia sentenza, e pel mondo medico, e per l'umanità, il lasciare memoria di quella qualunque malattia, ancorchè benignissima, abbia regnato epidemicamente in un dato luogo ed in un dato tempo. Imperocchè se la natura si è presa gran cura per la conservazione della specie umana, la quale sopravvive costantemente in qualunque micidiale vicissitudine, pare in quella vece che essa non molta se ne sia presa per l'esistenza individuale. Troppo numerose e troppo frequenti infatti sono le influenze malefiche che abbreviano, o che tormentano l'esistenza individuale dell'uomo. Non debbesi che all'indessio studio dei medici l'aver imparato a prevenire gli uni, ed a combatter gli altri fra l'immensità dei malori, che del continuo o minacciano od aggrediscono il genere umano.

Laonde appunto per le anzidette ragioni io mi fo animo a pubblicare le mie osservazioni intorno alla malattia epidemica conosciuta col nome di *Grippe* ecc., che si manifestò nella città di Novara nel secondo semestre dell'anno 1833; e ciò anche perchè, qualora ricomparisse un sì fatto malore ad un epoca eziandio rimotissima di questa, non abbia a credersi dal volgo malattia nuova, ed anzi instruito per tal modo dai medici locali abbiassi a prevenire quello spavento, o per lo meno quella inquietudine d'animo, che suol sempre nascere allo svilupparsi di un male creduto nuovo.

In questa mia scrittura poi, siccome nelle antecedenti, io non andrò dicendo se con quello che ho veduto, ed osservato, e quello che ne penso, senza andar numerando tutte le opinioni in proposito degli antichi, e dei contemporanei, giacchè non è mio intendimento di comporre un trattato scolastico.



## PARTE PRIMA.

## Articolo Primo

*Epoca, modo, e luoghi in cui manifestossi il Grippe  
in Novara.*

L' affezione *Schneidero-tracheo-bronchitide*, che costituisce il *Grippe* è malattia che per se stessa ha certamente sempre esistito: ma non è che da trecent' anni in quà, che i Medici hanno osservato che in certe date vicissitudini atmosferiche svolgesi un' affezione catarrale avente un carattere epidemico, e sì universale da propagarsi in breve spazio di tempo in tutta l' Europa, ed è in questo solo caso che dessi convennero di denominarla *Grippe*, *follette*, *influenza* (1).

Or dunque il *Grippe* cominciò a manifestarsi in Novara nel mese di luglio 1833, ma primamente ed esclusivamente nella truppa, che quivi era di guarnigione, poichè sino allora una tal malattia non si era ancora propagata fra i cittadini, o per lo meno non era ancora stata notata, nè da me, nè dal maggior numero dei pratici per quante io mi sappia. Non fu che nei primi giorni d' agosto, che comparvero alcuni casi di *Grippe* fra i cittadini, ed essi andarono moltiplicandosi a segno che circa alla metà di agosto si potè considerare il *Grippe* siccome malattia dominante nel paese, ma trovandosi eziandio in alcuni stabilimenti della città cioè il *Collegio Gallarini*, ed il *Ritiro delle Figlie Esposte*, in ambedue la malattia si mostrò in modo veramente epidemico: ma ecco ciò che osservai intorno al *Grippe*, che dominò in ciascuno degli anzidetti stabilimenti.

---

(1) *V. dict. des scien. Med. art. Grippe.*



Il Collegio Gallarini, all'epoca in cui avvenne lo sviluppo del male in discorso, conteneva 37 alunni dell'età d'anni 10 ai 16, e fra questi caddero ammalati di *Grippe* in numero di 17; 12 dal giorno 16 al 17 di agosto: due insieme al signor *Canonico* Rettore del Collegio nel giorno 20 ottobre, nel giorno 22 fra i quali uno essendo della Città si portò in casa propria, ove però fu curato da me. Il *Grippe* fu benignissimo in tutti: difatto il decorso della malattia presso tutti non continuò oltre i quattro giorni. L'idrogala, l'emulsione arabica manata, qualche blando purgante unitamente alla dieta ed al riposo costituirono, direi l'unica medicazione, se si eccettuino due malati, in cui si dovette praticare una piccola sanguigna; nell'uno per un'accesso di dispnea sopravvenutogli, nell'altro per una flogosi di gola troppo notevole.

Il signor *Canonico* Rettore poi siccome più disposto alle malattie di petto fu attaccato dal *Grippe* un po' più fortemente de' suoi alunni. Gli anzidetti malati offrirono tutti i fenomeni morbosi seguenti: la *cefalalgia*, la *corizza*, l'*ardore di gola* la *tosse*: ma in leggerissimo grado, eccetto i due summenzionati: segni di *gastricismo* non ne osservai che in un solo: la febbre si manifestò pure in tutti, ma in generale fu assai mite se si eccettuino tre, o quattro individui, in cui fu piuttosto risentita; essa non progredì oltre 48 ore, anzi nel maggior numero non passò le 24.

Ma nel mentre che gli alunni del Collegio GALLARINI venivano aggrediti dal *Grippe*, le figlie esposte e ritirate ed aggregate allo Spedale maggiore di questa città soggiacevano del pari ad una malattia epidemica non dirò di diversa natura, ma sibbene di diversa forma: dessa era costituita dai così detti *Orecchioni*; sopra 98 figlie che in allora conteneva questo *Ritiro*, 38 furono affette dal suddetto male dalla fine di luglio ai 24 d'agosto, epperò pochissime furono le malate che comparvero nelli ultimi giorni di luglio, la maggior parte comparve oltre la metà di



agosto. Di fatto 32 figlie caddero ammalate di *Orecchioni* dai 15 agosto alli 24 detto, appunto negli stessi giorni in cui dominava il *Grippe* nel Collegio GALLARINI; anzi la metà di questo numero cadde ammalata in soli due giorni: cioè 20 e 21 di detto mese. Poche ebbero la febbre: guarirono pressochè tutte colla sola copertura di lana preceduta da frizioni all'orecchione, coll'uso del siero di latte alla mattina, e col non esporsi all'aria esterna; in quelle però a cui si associò la febbre si praticò con vantaggio la sanguigna. Ma chi l'avrebbe preveduto? Non era ancor cessata intieramente la malattia, dirò endemica, allo stabilimento, che ben tosto comparve la malattia epidemica dominante nel paese il *Grippe* a nuovamente affliggere le suddette figlie esposte. In fatti dal giorno 29 agosto alli sei settembre infermarono della malattia in discorso 63 figlie: 33 di *Grippe* febbrile, e 30 di *Grippe* apiretico. Le prime dovettero giacere a letto e sottoporsi ad una blanda cura antiflogistica, ed alcune poche anche al salasso: le altre non furono costrette a decumbere, e guarirono col solo uso dell'idrogala, del decotto pettorale, e di altre precauzioni igieniche. Sopra questo numero di 63, 12 aveano già superato gli orecchioni. Non credo poi opportuno di qui andar enumerando i veri sintomi che presentò il *Grippe* nel ritiro delle figlie Esposte, poichè sono i medesimi di quelli accennati nel far discorso del *Grippe* che regnò nel collegio GALLARINI e di quelli che andrò accennando nel fare la descrizione generale della malattia (1).

---

(1) Altri due stabilimenti, le Orfanelle, ed il Ritiro Orfanotrofio Dominioni furono immuni dal *Grippe*. Eppure gl'individui di ciascuno, massime del secondo sono in continua comunicazione cogli abitanti della città: ciò dimostra la necessità della predisposizione organica a contrarre non solo le ordinarie malattie, ma eziandio le epidemiche sì atmosferiche che contagiose.



## Articolo Secondo

*Descrizione del Grippe.*

*Febbre, tosse, dispnea o senso di costringimento alla gola, angina, ardore o senso di fuoco lungo la trachea, corizza o cefalalgia, bruciore alle palpebre, vomito e diarrea* costituirono d'ordinario i fenomeni morbosi con cui si presentava il così detto *Grippe*. Ma s' intratteremmo di ciascuno in particolare. *Febbre*. Questa per lo più era di 24, o 48 ore; ma allorchè oltrepassava un tal termine, essa prolungavasi al quinto, al settimo, ed anco al quattordicesimo giorno; quest' ultimo decorso però fu osservato, ben di rado da me, in un gran numero poi di casi, d'essa mancò affatto, o manifestossi leggerissimamente per poche ore: in quei individui in cui la febbre non decorse che per 24 ore, fu alle volte sì forte da imporne per un grandissimo male. *Tosse*. Fu frequentissima e fortissima nel suo principio massime in quelli in cui sviluppavasi una forte reazione febbrile; però scemavasi notevolmente dopo pochi giorni, ma la rimanenza continuava per molto tempo anche dopo superato il *Grippe*. L'ho veduta duratura eziandio oltre il mese, ora era congiunta a copioso escreato, ora ne era senza affatto; rade volte vidi escreato sanguigno: *dispnea o senso di costringimento alla gola*. La dispnea eccetto in un caso, in cui fu gravissima, in generale o mancò, o fu per lo meno leggerissima; in quella vece il senso di stringimento alla gola lo notai pressochè in tutti i casi: *Angina* la vera e profonda infiammazione di gola fu piuttosto rara: *Ardore di gola*. Cotesta sensazione era ordinariamente compagna del *Grippe*: *bruciore palpebrale degli occhi*, anche una tal sensazione manifestossi piuttosto di frequenti. *Corizza o cefalalgia*: questi due fenomeni poi furono i più costanti, e direi i veri patognomonici del *Grippe*, tanto in quello che era febbrile che



nell' apiretico , e l' uno e l' altro sintomo erano più o meno duraturi anche nella convalescenza. *Vomito e diarrea*: questi effetti della flogosi gastro-enterica furono pure da me veduti, ma rade volte.

### Articolo Terzo

#### *Esito del Grippe.*

Il *Grippe* da me osservato , durante il suo dominio epidemico nella città di Novara, ebbe un esito costantemente felice. Il suo decorso, come già l' ho fatto notare, fu d' ordinario (eccezzuati alcuni pochi casi) leggerissimo, e brevissimo ed a segno che molti individui, sebbene affetti dal *Grippe*, se ne guarivano senza il soccorso medico, non impiegando che la cura negativa congiunta a qualche purgante. Laonde nel tempo che regnava epidemicamente un tal male vi erano bensì molte persone incomodate, ma poche realmente ammalate. Una circostanza però degna d'essere specia mente rimarcata si è, che il *Grippe* lasciava dietro di se, se non in tutti, almeno nel maggior numero un notevole affievolimento di forze non proporzionato nè alla leggerezza nè alla brevità del male; era inoltre congiunto ad un certo mal essere dell'organismo, non ben definibile, vi era *inappetenza, insomnia, stanchezza* ecc. ecc.: il suo modo di risoluzione più ordinario e più utile era un profuso sudore, che durava 34 , o 48 ore, ho detto più utile, perchè ho osservato che tutti quelli che guarivano con una tal maniera di crisi aveano la convalescenza più breve, e meno penosa, e la tosse scompariva assai più presto. Nella stagion autunnale vidi alle volte succedere immediatamente al *Grippe* la febbre intermittente, ovvero a convalescenza già inoltrata.



*Terapeutica contro il Grippe.*

Il metodo rinfrescante, ed antiflogistico era quello che veniva proficuamente impiegato. Il salasso non era sempre necessario, e quando lo era, ben di spesso bastava un solo, di rado tre; e non mai oltre i quattro. Nel somministrare i purganti ho osservato che faceva d'uopo l'attenersi ai purganti blandi, e ai così detti rinfrescanti; imperciocchè i purganti troppo forti, ed irritanti deviavano la naturale, ed ordinaria crisi del *Grippe* che era quella del sudore, siccome notai non ha molto. Infatti ebbi occasione di osservare che il *Grippe* trattato in tal modo prolungavasi assai più, e la convalescenza era più penosa e lunga, e la tosse maggiormente insistente. Contro la tosse poi che perdurava anche dopo molto tempo superato il *Grippe*, ho trovato proficuo l'uso del chermes minerale o solo o congiunto alla digitale; anche l'iosciamo fu pur ministrato con vantaggio. In nessun caso ha fatto d'uopo di applicare i rivulsivi o alle braccia, od allo sterno: di tai presidi non ebbe pur d'uopo anche l'egregio Dottore TINELLI nel curare il *Grippe* che dominò epidemicamente a Mantova (1).

## PARTE SECONDA.

*Riflessioni sulla natura del Grippe.*

Non v'ha dubbio dai fatti che annoverammo che il *Grippe* non abbia epidemicamente regnato nella città di Novara: ma

---

(1) *V. il suo rapporto del Grippe dominato nella città di Mantova, Annali Universali di Medicina d'Omoei: vol. LXVIII pag. 79.*



una siffatta epidemia dovrà dessa considerarsi atmosferica, ovvero contagiosa? Ecco una quistione rilevante, e di difficile risoluzione. Tuttavolta io non esito punto a pronunciarmi per la prima opinione: ben felice reputandomi se darò nel segno: se all'opposto il mio avvisare fosse erroneo, allora gli argomenti che mi sapranno opporre i miei colleghi mi potranno ricondurre al vero sentiero. Ma frattanto veniamo agli argomenti dedotti dai fatti, che ho sopra narrati.

1.<sup>o</sup> La guarnigione della città, come si è detto, fu la prima ad essere attaccata dal *Grippe*; ma lo fu dessa in conseguenza di comunicazione con persone affette dal *Grippe*? No certamente, perocchè nella città non si era ancora presentato alcun caso della malattia in discorso. Cadevano ammalati dello stesso malore 4 o 5 soldati al giorno, o senza aver avuto comunicazione cogl'insetti: dunque a parer mio non si può riconoscere la causa di una tal malattia se non nell'atmosfera: e ben può convenire chiunque quando meco rifletta che questi soldati sortivano dalla città all'alba del giorno per fare il loro esercizio nel campo di Marte, e sortivano appunto in quei giorni, ed in quelle mattine in cui sebbene fosse la stagione estiva, l'atmosfera era fredda, umida, nebbiosa per le frequenti piogge che cadevano, e se a ciò si aggiunge il sistema dermoideo in istato di maggior traspirazione per la fatica dell'esercizio, ed il successivo raffreddamento che ne avveniva per il riposo susseguente, e per la fredda temperatura non vi ha più meraviglia che il *Grippe* siasi sviluppato innanzi nella guarnigione piuttosto che ne' cittadini, i quali più tardi ne vennero aggrediti, perchè l'influenza atmosferica non fu in essi così immediata, come lo fu ne'soldati per le circostanze summenzionate.

2.<sup>o</sup> Nel mentre regnava il *Grippe* nel Collegio Gallarini, comparvero ad un tempo i così detti orecchioni nel Ritiro delle Figlie Esposte: ambedue queste malattie sebbene di forma diverse erano uguali, e pel modo di sviluppo, e per la varia



gradazione d'intensità: ambedue si mostrarono or con febbre, ed ora apiretiche, ambedue vollero lo stesso metodo curativo; poichè alcuni guarivano alla sola cura negativa, altri con qualche purgante, ed altri infine eravi d'uopo del salasso; tanto poi in uno stabilimento, che nell'altro si operò un ugual rapidità di sviluppo, ed ad un tempo si notò, che gl'individui non venivano aggrediti in ragione di comunicazione e di vicinanza degli affetti.

Nell'uno, e nell'altro dei suddetti stabilimenti non si praticò l'isolamento, neppure nel ritiro delle Figlie Esposte, sopra 98 figlie non se ne infermarono che 38: vale a dire un terzo circa, e quando sviluppossi il *Grippe* un terzo circa delle figlie ne fu immune.

Ora da tutte le suenunciate circostanze di fatto che ho notate durante lo sviluppo e l'andamento sì del *Grippe*, che degl'orecchioni sembrami di poter fare le deduzioni seguenti: (a) che il *Grippe*, e gl'orecchioni erano una medesima malattia, sebbene sotto diversa forma, e procedenti da una sol causa qual era la costituzione atmosferica dominante: (b) che non fu che per la diversa predisposizione organica individuale che l'influenza atmosferica attaccò negli uni il tessuto membranoso, in altri il tessuto glandolare: (c) che è dovuto unicamente a tal predisposizione individuale l'essere stati nello stesso stabilimento gl'uni ammalati, gl'altri immuni senza aver adoperato alcuna misura di separazione, e di isolamento.

3.º Per ciò che spetta al modo di propagazione del *Grippe* anche nella città non vidi mai infermarsi successivamente, come si osserva dei mali contagiosi, quegli individui che ebbero comunicazione immediata o mediata cogl'affetti. Ho veduto delle famiglie intiere colte successivamente dal *Grippe*, delle altre in cui venne assalito un solo individuo, delle altre per ultimo in cui uno della famiglia s'ammalò a distanza di qualche mese dall'altro.



4.<sup>o</sup> Mi avvenne pur fatto d'osservare due volte affetto di *Grippe* uno stesso individuo durante la stessa epidemia, ciò che è contrario alla proprietà dei mali contagiosi di non aggredire che una volta sola, massime durante la stessa epidemia.

5.<sup>o</sup> L'essere stato il *Grippe* spesse volte susseguito, siccome osservai nell'attuale epidemia dalle febbri intermittenti, od immediatamente, od a convalescenza inoltrata, costituisce pure un altro fatto contrario ad altra proprietà dei mali contagiosi che per quanto io mi sappia conservano sempre lo stesso carattere, e non trasmigrano mai in altro.

6.<sup>o</sup> Il fatto che dimostra realmente, che il *Grippe* ha un *quid* di diverso dai mali ordinari, si è lo straordinario spossamento delle forze che succede, e perdura per molto tempo dopo superata la malattia, e non per nulla in ragione nè della sua gravezza, nè della sua durata: ma e che perciò? A mio avviso non fa d'uopo d'ammettere l'introduzione di un contagio nell'organismo per dare ragione di un così fatto risultato. Ogni volta che si costituisce una data costituzione atmosferica atta a produrre una malattia popolare, certamente la sua influenza morbosa sull'organismo animale debbesi esercitare prima di tutto sul sistema nervoso, il quale subisce perciò uno speciale e non conosciuto sofferimento da produrre in tutti gli individui di diversità di sesso, e temperamento, e di diverse abitudini una stessa malattia, od almeno con modificazione di poca rilevanza, e quindi debbesi a questo stesso sofferimento i fenomeni morbosi proprii del sistema nerveo assai più pronunciati in tutte le malattie popolari procedenti da un'epidemia atmosferica, di quello sia nelle così dette idiopatiche ed ordinarie.

Ma fermo che questo mio pensiero possa da taluno venir considerato siccome troppo ipotetico, se mai ciò fosse, io spero sciogliermi dall'accusa soggiungendo le riflessioni seguenti.

Non v'ha dubbio pur troppo, che finora non ci è noto nè



il modo d' influenza sul sistema vivente della costituzione atmosferica, nè vieppiù la natura delle malattie che in certe date, e sconosciute circostanze l' atmosfera contrae, e costituisce la così detta epidemia atmosferica: per conseguente non ci può esser noto nemmeno il modo di soffrimento del sistema nerveo, che proviene da una malefica influenza dell' atmosfera; malgrado ciò l' esistenza dei fatti sù enunziati non è meno certa agli occhi di qualunque Medico, dessi vanno considerati come fatti primitivi, ma ignoti da cui hanno origine fatti successivi, ma palesi sulli organi sani animali. Le prime cause ed i primi effetti della natura in generale sono sempre ignoti: ciò però poco rileva all' utilità della medicina. La vera utilità della scienza del guarire non proviene, che da uno studio approfondito dei fatti secondari ed individuali. Le influenze morbose primitive, e generali debbono riguardarsi come fatti veri senza andar ritracciando in che consistono, siccome appunto sono le malattie atmosferiche; le varie teoriche, che sono state immaginate dalle varie scuole della Germania (1), appunto per dar ragione di tutte le influenze morbose, danno prova di grande ingegno, e di un profondo meditare proprio di quella nazione, ma non hanno a mio giudizio un risultamento corrispondente, rispetto ai progressi della scienza. Imperocchè ne fanno della medicina più una scienza metafisica, di quello sia una scienza di fatti come essa debb' essere, onde conseguire il suo grande scopo di guarire, o di sollevare le infermità umane.

---

(1) *V. Journal des progrès des sciences, et institutions médicales, tom. I, III, VI.*



## PARTE TERZA.

## Articolo Primo

*Di altri malori osservati durante, o poco dopo l'epidemia del Grippe.*

Ogni volta che regna un' epidemia contagiosa osservarono i Medici antichi, ed i contemporanei che per lo più cessano gli altri malori ordinari, ma così non avviene a mio giudizio nelle epidemie atmosferiche, e specialmente di quella di cui ci intratteniamo. Le predisposizioni organiche individuali, o provenienti da disposizione ereditaria di famiglia, o da speciale temperamento e struttura, o da speciali abitudini morali e fisiche si convertono in malattie con maggior frequenza, o forza sotto l'influenza morbosa di una data costituzione atmosferica, la quale, nel mentre è causa di una malattia di egual forma e natura pel maggior numero di una popolazione qualunque, diviene eziandio causa atta a sviluppare più facilmente altre malattie della stessa natura, ma di diversa forma, e di diversa sede negli individui che ne sono predisposti. Laonde mi venne fatto di osservare che quella stessa costituzione atmosferica, che produceva il *Grippe* riesciva spesso fatale a colui ch'era predisposto alla tisi, od alle affezioni capitali sotto la forma di apoplessie, o di encefalitidi, ed a colui, ch'era attaccato da altre affezioni flogistiche croniche. Ed ecco la ragione per cui si videro le tisi riescire più rapidamente funeste, e le affezioni cerebrali più frequenti massime sotto forma di apoplessie che fatali riescirono al maggior numero; poche divenute croniche e poche sono guarite. La cefalalgia o l'epistassi congiunte d'ordinario al *Grippe* spiegano abbastanza l'influenza della costituzione epidemica sull'organo cerebrale, che perciò potè desso ammalarsi assai più gravemente per effetto di predisposizione individuale. Che la tisi poi avesse



a fare più rapidi progressi durante l'epidemia del *Grippe* non è meraviglia, quando si rifletta che la detta costituzione atmosferica flogosando o per lo meno irritando specialmente il sistema nerveo-sanguigno del polmone, pone il suo tessuto in una condizione fisico-vitale più propria a soffrire il lavoro disorganizzante del processo tifico. Le bronchitidi, le pneumonitidi, le enteritidi hanno pur dominato contemporaneamente al *Grippe*, e tutte furono se non gravi, almeno ostinate, e lunghe. Fra queste malattie comparvero anche le febbri intermittenti, le quali però non furono in gran numero, e pochissime furono quelle così dette perniciose. Nella state volevano essere fugate col metodo antiflogistico; nella stagione autunnale invece era d'uopo far uso del febbrifugo.

## Articolo Secondo

### *Confronto fra il Grippe, ed il Cholera-morbus.*

Siccome da non pochi Medici contemporanei si credette il *Grippe* un malore, che precedesse il *Cholera-morbus*, volendolo per tal modo considerare dalla stessa natura colla sola differenza di grado, così io vo' quì istituire un tal confronto a fine di evitare che gli anticontagionisti del *Cholera* ne traggano argomento per rinfrancarsi sempre più nella loro opinione, ed i contagionisti in quella vece non si oppongono alla mia opinione, credendo contagioso il *Grippe* appunto perchè è contagioso il *Cholera*: siffatte due malattie sono a mio giudizio di natura affatto diverse, e non vanno per nulla poste sulla stessa linea. Imperocchè io credo esservi maggior dubitanza a stabilire la non contagiosità del *Grippe* di quella a determinare la contagione del *Cholera*. Fra i moltissimi argomenti pertanto che io potrei recar in mezzo a conferma del mio



asserto, io non sceglierò che pochi, ma sufficientemente comprovanti.

1.º Il *Grippe* è circa trecent'anni che venne osservato e descritto dai Medici in Europa (1) ed il *Cholera-morbus esotico* non fu mai nè osservato, nè descritto in Europa, se non dal 1817 a questa parte. Per quante malattie micidiali abbiano regnato nel nostro continente, nessuna per quanto io mi sappia, dietro gli annali medici può venire considerata eguale a questa. Dunque sembra del tutto gratuita l'asserzione che il *Grippe* sia una malattia che precede il *Cholera*, quasi volendola considerare come una benigna modificazione di quest'ultimo male. Tanto è vero, che il *Grippe* si diffuse in moltissime regioni in cui non comparve il *Cholera*.

2.º Il *Grippe* come è proprio di tutti i mali provenienti da influenza atmosferica, ha percorso in pochi mesi non solo l'Europa, ma eziandio i due emisferi, appunto come asserisce un dotto Medico Genovese in una recente sua scrittura (2). Ed il *Cholera* in quella vece sono già sedici anni, che disgraziatamente si è presentato in Europa: ma ad onta di ciò per buona fortuna dell'umanità, quanti luoghi non ne rimasero ancora illesi? Quanti paesi e luoghi di una nazione, ed anco di una provincia, ove un tal flagello manifestossi, non furono ciò nondimeno esenti? Quanti angoli di una città, o paese in cui sviluppossi un sì terribile male, rimasero immuni? E l'Italia tutta, sebbene dirò lambita dal *Cholera*, dalla parte dell'Illiria non fu dessa salva, nel mentre fu in brevissimo tempo aggredita dal *Grippe*? E questo solo modo

(1) *V. Dictionnaire des sciences médicales, art. Grippe.*

(2) *V. I cenni sopra il Cholera ecc. ecc. del Dottore EMANUELE SOLARI, stampato in Genova*



di decorso del *Cholera* costituisce un fatto per se solo più che concludente almeno in mia sentenza, per considerarlo contagioso senza alcun dubbio. Imperocchè in questo caso converrebbe supporre, (ciò che è impossibile a concepirsi) che l'atmosfera là si facesse morbosa a sezioni, e quel che è più, a sezioni alternanti.

3.<sup>o</sup> Non vi ha dubbio, che in qualunque luogo ove manifestossi il *Cholera* se ne conobbe, e si potè determinare il giorno, l'ora, ed il modo di provenienza, e d'importazione; ed ove ciò non si conobbe lo fu perchè non si prestò, o non si volle prestare abbastanza attenzione dietro la preconcetta opinione di un epidemia atmosferica. Ma rispetto al *Grippe* non fu mai ciò possibile perchè, come si è detto, invase simultaneamente intiere popolazioni non solo di paesi, ma di provincie, e di nazioni. E di fatto l'invasione, e l'andamento del *Cholera*, fu come quella di un possente nemico, che dalla sede primitiva andava a passo lento ferocemente avanzando, e recando le sue stragi in tutti quei luoghi in cui incontrava minor resistenza.

Or qual è di tutte le malattie provenienti da una costituzione atmosferica, che abbia, o che possa tenere un siffatto modo di propagazione? Ma si dirà forse che pel *Cholera* non vi fu resistenza alcuna, mentre penetrò oltre i cordoni così detti sanitari stabiliti con tutto il rigore possibile. Su di ciò, io convengo nel fatto, ma non nelle conseguenze. Una sola circostanza ben lungi, a parer mio, dal sanzionare la non contagiosità della malattia non prova altro che la somma difficoltà di far pervenire alla perfezione qualunque istituzione sociale. Imperocchè ove il *Cholera* oltrepassò i cordoni sanitari avvenne certo, o per inavvertenza, o per mala fede. Tanto è vero che tutte quelle famiglie, que' stabilimenti di qualunque genere, que' paesi infine che seppero, e spiegaron una ferma volontà a mantenere un perfetto, e compiuto isolamento, ne



furono immuni (1). Si oppone ben anco da taluni che se il *Cholera* fosse contagioso dovrebbe appiccarsi a qualunque persona ne avesse avuto contatto massime immediato, e ciò spesso non avvenne come risulta dalle molteplici relazioni. Ma che perciò risponderò io? È mo egli di assoluta necessità, che un malore contagioso debba attaccar chiunque trovasi in contatto? La predisposizione organica individuale or favorevole, ed or non favorevole a contrarre una data malattia, non è desso un fatto riconosciuto da tutte le dottrine e da tutti i tempi? Non si sa invero in che essa consista; ma che ne rileva? Essa esiste, e tanto basta. La predisposizione organica individuale è specialmente manifesta, almeno a mio avviso durante le epidemie contagiose, e costituisce anzi uno degli argomenti comprovanti la contagiosità. Non è che con questa che si spiega il perchè un individuo, una famiglia, un paese vennero spesso aggrediti dal *Cholera* malgrado siansi praticate alcune misure profilattiche (2), ed altri invece ne rimasero immuni senza averne

---

(1) *V. Morèau de Jonès. Rapport au conseil supérieur de santé sur le Cholera-morbus. TROMPEO, e DE-ROLANDIS nel fascicolo di giugno 1832 del Repertorio Medico-Chirurgico del Piemonte.*

(2) *Io credo dover ripetere qui, che ovunque il Cholera penetrò, malgrado i cordoni sanitari stabiliti, provenne, a mio credere, non già dall'aria, ma sibbene dall'imperfezione con cui furono essi fatti; o dall'infrazione operata col mezzo della corruzione, e dell'inganno per cui s'introdussero e corpi, e persone infette. Intanto io ho creduto di far notare, che il Cholera alle volte lascia immuni persone e popoli con cui era in contatto anche immediato, ed attaccò invece persone, e popoli che avevano adottate alcune*



impiegata alcuna, sebbene siansi trovati a contatto col male nelle epidemie atmosferiche. All'opposto la predisposizione organica contro alla malattia dominante è assai più rara, perocchè l'influenza morbosa atmosferica ne modella per così dire l'organismo a quella maniera di essere propria allo sviluppo del male che regna: ed ecco la ragione per cui il *Grippe* in pochi mesi, come fu detto, si diffuse per tutta l'Europa e più. Onde è che nelle epidemie contagiose, io penso che si può se non formare, almeno conservare assai probabilmente la felice predisposizione organica a non assorbire il contagio, col far uso di un gran coraggio morale, col rimanere alieni a qualunque passione che ne altera in modo qualunque il sistema nerveo, e col mantenere le più scrupolose regolarità intorno all'uso delle cose non naturali.

4.° La natura, e la terapeja del *Grippe* è conosciuta: all'opposto la natura e la terapeutica del *Cholera* è ancor incerta ed assai oscura, e perchè la prima malattia non è che l'effetto di quella data costituzione atmosferica, che dai medici si conosce atta a produrre nell'organismo animale quello stato flogistico curabile coi mezzi ordinari, e non modificabile se non dalle varie individualità: in quella vece la condizione morbosa nel *Cholera-morbus* essendo prodotta da un ente morboso ignoto nelle sue individuali proprietà non si può se

---

*misure di precauzione unicamente per dimostrare che esiste realmente una predisposizione organica favorevole o contraria all'aggressione del morbo in discorso, e che quindi una minima imperfezione, e una minima infrazione delle misure profilattiche basta per renderle tutte perfettamente nulle, ove malauguratamente esiste una predisposizione opportuna all'introduzione del contagio coleroso.*



non dopo moltissimo tempo e moltissime esperienze determinare in qual modo sia ammalata la fibra animale sottoposta all' azione di un agente tanto malefico , e per conseguente non può non essere incertissima anche la terapeutica relativa; e prova ne sia la infinità di rimedi, e di metodi proposti, e praticati contro il *Cholera-morbus* dacchè esso comparve in Europa (1).

---

*Manière de guérir la maladie scrofuleuse : par le Chevalier JOSEPH DE VÉRING, Médecin à Vienne, etc.*

L'opera è dedicata al celebre HUFFELAND, ai lavori del quale intorno alle scrofole, l' A. si confessa nella lettera dedicatoria debitore dell' idea del presente lavoro.

Succede una breve prefazione nella quale espone l' A. i motivi che lo indussero a riunire in un corpo di dottrina i risultamenti di quanto egli osservò relativamente a questa malattia nel corso di una lunga pratica. Questi motivi furono

---

(1) *So che la contagiosità del Cholera viene dibattuta vivamente da molti Medici Alemanni, Italiani, e Francesi in ispecie. So che i miei amici DE-ROLANDIS, e TROMPEO avendo abilmente sostenuta l' opinione di contagione del Cholera. (Ved. la loro memoria in proposito pubblicata nel Repertorio Medico-Chirurgico del Piemonte, fascicolo di giugno 1832) venne essa confutata troppo acremente in un altro giornale Medico di Torino; ciò non ostante per quanto rispettabili siano gl' argomenti contrari alla mia opinione, tuttavia non sono, almeno in mia coscienza, abbastanza convincenti.*



principalmente il vedere, come sempre più imperversino, e si estendano in tutte le classi della società le scrofole, e la necessità che ne risulta al medico di sradicare i germi di questa malattia, e di rimediarvi quando essa è di già spiegata qualunque siasi la forma sotto cui si presenta; lo scopo che egli si propone rendesi assai difficile, sia per l'indifferenza con cui si considerano i diversi sintomi della malattia prima che non sia giunta al suo più alto periodo, sia per la negligenza delle istruzioni dietetiche di opportuno regime, e de' rimedii contro l'uso dei quali congiurano uniti il pregiudizio, il disgusto, e spesso la povertà.

Noi ne daremo una breve analisi esponendo fedelmente le opinioni originali dell' Autore.

La malattia è definita dall' A.: quello stato morboso, che si manifesta dietro un lungo processo di assimilazione morbifica, processo o trasmesso per la generazione, o proveniente da cause esterne. Distinguonsi soprattutto le scrofole colla disorganizzazione, che operano nel sistema linfatico, di cui impediscono la funzione cambiando la natura e la forma delle ghiandole, non che con una rimarchevole alterazione, o di qualche parte, o di tutta la costituzione del corpo umano. I fenomeni, che accompagnano lo sviluppo, ed il corso della malattia traggono manifestamente l'origine da un' affezione degli organi assimilatori; tali sono l'accumulamento di mucosità nel tubo alimentare, le frequenti indigestioni, con costipazioni, e diarree, che si alternano, un volume smisurato del basso ventre, la qualità del sangue, l'acrimonia del muco nasale, della scialiva, o dell'orina e simili. Tale morboso processo assimilatore manifestasi specialmente verso l'epoca della dentizione, ed a misura che il medesimo vien sottoposto all'influsso di altre cause esterne, le scrofole progrediscono verso il loro sviluppo, il quale è accompagnato da intero sconcerto nelle funzioni del sistema linfatico, da *aumentata irritabilità*



della linfa , e del sangue , da interruzione nelle facoltà generative , e da forte eccitamento dei nervi , il quale è dimostrato dalla precoce tendenza alla generazione.

In tale stato di cose è d' uopo impiegare con perseveranza rimedii convenevoli a destare uno stato febbrile accompagnato da evacuazioni critiche , per mezzo del quale tornano gli organi assimilatori nel loro stato normale.

Le alterazioni visibili esterne sia nel principio , che nel progresso del morbo costituiscono quella disposizione particolare del corpo che noi diciamo *scrofolosa*. I sintomi di queste alterazioni sono dall' A. riferiti quali si trovano appo i principali scrittori di medicina ; la presenza di alcuni di essi ci avverte della *disposizione alla malattia scrofolosa* , l' unione di molti, o di tutti questi indizii ce ne fa conoscere l' intero sviluppo.

La disposizione alle scrofole si trasmette da' parenti nell'atto della procreazione quand' essi sono travagliati o da tale malattia , o dalla podagra, o dalla sifilide, o sono in età troppo avanzata ; cagioni remote dello sviluppo di questa malattia sono tutte quelle che ponno mediatamente od immediatamente turbare il processo di assimilazione. Crede l' A. che la vaccina praticata prima della dentizione possa favorir lo sviluppo delle scrofole, quantunque eziandio si possa supporre che nella vaccina venga inoculata la malattia. Noi crediamo non esser sufficientemente provata tale opinione ; primieramente perchè le osservazioni ripetute de' più celebri vaccinatori mostrano bensì l' efficacia dell' inoculazione del vaccino a migliorare la costituzione individuale , ma non il potere di deteriorarla: in secondo luogo, perchè al dire di BEGIN e di FOURNIER PESCAR, tutti gli argomenti addotti da diversi Autori, onde assegnar alle scrofole una natura contagiosa, non reggono a severo ed imparziale esame.

Sebbene l'uso della pappa mal cotta possa provocare lo svi-



luppo delle scrofole ne' fanciulli, che vi sono predisposti, non si può tuttavia considerare tal nutrimento quale unica sorgente delle malattie scrofolose, lo stesso dicasi del caffè.

Prime a gonfiarsi sono per l'ordinario le ghiandole del collo, poi le sotto-ascellari, le inguinali, più tardi le altre, e queste senza dolore od alterazione della cute; dopo assai lungo tempo d'indolenza s'indurano, o passano in suppurazione.

Accade talora che le scrofole si manifestino prima con affezioni interne, e quando havvi podagra, o sifilide, la prostata spesso nell'età virile cresce di volume, e s'indura cagionando dolori, e disuria. Le affezioni del canal aereo prodotte dalle scrofole differiscono dal catarro ordinario, che ha sede nella mucosa, mentre le prime occupano le ghiandole; spesso ne' fanciulli, o ne' giovani scrofolosi nasce una laringite cronica con aumentata secrezione mucosa, che può venir confusa con la squinanzia, o con l'alterazione degli organi vocali indotta dalla pubertà:

Gli sforzi che la natura fa nelle scrofole, onde sbarazzarsi della linfa alterata dal mentovato processo assimilatore, danno luogo alla maggior parte delle malattie scrofolose. Spesso nel corso di questo male osservansi spasmi simili a quelli che son destati da vermi. Nell'età virile possono le scrofole vestir indole contagiosa in certe circostanze se avvi massime qualche vomica, tigna od altri esantemi saniosi.

Il corso delle scrofole è sommamente diverso, giusta le varie circostanze individuali, spesso all'avvicinarsi della pubertà sopravvengono altre affezioni scrofolose, e non è meno rara cosa, che allo svilupparsi di altre malattie svaniscono le scrofole per ricomparire quando siano guarite le prime. Una proprietà particolare del male scrofoloso si è di perpetuar l'epilessia ereditaria, giacchè i vizii organici del capo, da cui questa malattia dipende, ponno tutti prodursi dal morbo scrofoloso, o dalla trasmissione della disposizione al medesimo. E qui non



sembra abbastanza provato quanto l'A. asserisce, cioè, che tutti i rimedii applicati all' epilessia sono egualmente efficaci contro le scrofole.

Osservasi spesso che individui scrofolosi viventi nelle circostanze medesime, e de' quali le affezioni morbose hanno quasi il medesimo carattere, offrono diverso grado di irritabilità, e d'umore, a questo vuolsi far grandissima attenzione da medico, poichè quindi ne dipendono particolari modificazioni nel metodo curativo.

Onde distruggere la disposizione scrofolosa ne' fanciulli l'A. crede importantissime le seguenti misure igieniche, e terapeutiche; evacuazione del meconio, scelta di ottima nutrice, alla quale si daran blandi eccoprotlici ove il fanciullo abbia nissune o scarse evacuazioni, allattamento protratto oltre gli otto mesi, i quali dovranno trascorrere interi, primachè il fanciullo sia gradatamente assuefatto a brodi grassi. Quando non si può aver una buona nutrice il fanciullo verrà allevato con latte caprino, e vaccino; per bevanda ordinaria gli si darà una dissoluzione di zucchero di latte (mezz'oncia in ij d'acqua al giorno) od una decozione di (*zea mays*) gran turco, cui s'aggiunga zucchero di latte. Si eviti ed una fame troppo prolungata, e l'uso degli aromi, e de' liquori spiritosi; il vomito di una troppo grande quantità di latte, o di altro alimento non vuol esser represso, essendo talor salutare, per la scossa che quindi i visceri addominali ne ricevono.

Si procuri di rimediare alle cagioni delle grida, e de' pianti de' fanciulli, e non si ricorra in tal caso ai narcotici, che riescono per lo più dannosi. La camera abbia tutte le condizioni che l'igiene prescrive, ed il calore non ecceda i 17 gradi di Reanmur, si evitino il vapor del carbone, una luce troppo viva, gli eccessivi rumori, e gli odori molto penetranti. Il sonno vuol essere nè troppo, nè poco; si cambino i pannolini del fanciullo ogni settimana per prevenir i



nocevoli effetti dell' aspirazione di esalazioni malsane, che tramanda la traspirazione. Gli abiti siano leggeri, ed ampii, nè si cambino incautamente quando son caldi; facciasi un quotidiano passeggio all' aria libera, evitando però il freddo, e l' umidità, giacchè queste cagioni ponno favorir il progresso della malattia, la disposizione alla quale spesso svani col solo cambiamento d' aria.

Nell' avvicinarsi dell' età virile è d' uopo abbandonar l' individuo disposto alle scrofole all' accidentale influxo delle cause esterne, onde veder qual piega prenda tale disposizione, essendosi veduti individui, che perirono di malattie scrofolose polmonari, malgrado le cure più ricercate, mentre al contrario altre non ne vennero assalite quantunque non si premunissero contro l' influenza degli agenti esterni. Non possiam dissimulare che quest' ultimo precetto ci sembra preso dal nostro A. in un senso troppo generale.

Le febbri gastriche che si sviluppano negl' individui predisposti alle scrofole vogliono esser prontamente fugate coll' ipecacuana, e col rabarbaro, che ai fanciulli può esser dato sotto forma di sciloppo, unendoli anche alla corteccia d' arancio in egual dose. I sali neutri purganti non son da adoperarsi perchè troppo irritanti.

Nella primavera gl' individui accennati faranno uso con molto vantaggio del sugo di tussilagine, di beccabunga, di marrubio, di lattuca, di fumaria, da una a tre oncie. Ne sono da trasandarsi i bagni preparati con un quinto, od un terzo di acqua salata, come pure i bagni di mare presi colle dovute precauzioni in numero di trenta, ripetendo tale cura anche più volte. Dannosa cosa si è il voler accelerare ne' fanciulli scrofolosi lo sviluppo delle facoltà intellettuali, usando seco loro modi troppo severi, de' quali gli effetti son talora irrimediabili.

L' incurabilità frequente delle scrofole trae origine per lo



più dall' inopportuno , irrazionale , o negletto uso di certi rimedii , dal frequente cambio de' medesimi , dalla trascuranza del regime dietetico , e dell' educazion fisica , infine dalla credulità con cui spesso abbandonansi i malati alle cure di ciurmadori , o di altre persone ignare affatto di medicina , che credono di aver tutto fatto , quando fortuitamente riescono a fare scomparire i segni esterni di questa malattia.

Il processo di assimilazione non si ristabilisce , che lentamente , ed un tentativo di troppo rapida guarigione , delle scrofole è talor seguito da casi funesti. Perciò crede l' A. che il medico ( pochi casi eccettuati ) deve piuttosto essere osservator tranquillo , che attore troppo premuroso nello intraprender la cura delle scrofole.

All' uso de' rimedii interni è indispensabile , che il malato accoppi un severissimo regime dietetico , un moderato esercizio ginnastico , evitando accuratamente tutti gli agenti , che potrebbero sconcertare il processo assimilatore. Non si può sperare dai rimedii vero e reale vantaggio , se non si persevera assai lungamente nel loro uso , perciò deve il medico render i rimedii quanto meno si può disagiati. Prima di adoprare i rimedii antiscrofolosi è bene ricorrere a qualche dose di ipecacuana , o di rabarbaro , e questo per qualche tempo si può continuare prendendo ogni giorno un grano di ipecacuana con dieci di zucchero. Sotto l' uso di questi rimedii preliminari svaniscono talora i sintomi caratteristici delle scrofole , ma cadrebbe in inganno quel Medico , che in tal caso giudicasse sradicata compiutamente la malattia.

Preparato così il corpo si può cominciar l' uso a piccole dosi del calomelano , continuando quello del rabarbaro , ed aggiungendo al calomelano dosi eguali di solfuro dorato d' antimonio , quando troppo spesso ricompaiono le affezioni così dette catarrali del naso , della laringe , e dei polmoni. Questi rimedii vonno essere aiutati con clisteri fatti con un' infusione



di camomilla, in cui sciogasi qualche estratto o di tarassaco, o di gramigna, e simili. Ottenuta la necessaria regolarità delle deiezioni si può ricorrere al muriato di calce, d'oro, o di barite, aggiugnendo nella state mezz'ottavo d'acido idroclorico dilungato in acqua distillata con sciloppo. Quando infine non harvi più traccia alcuna di scrofole si può prescrivere il ferro, e li suoi preparati onde aumentar l'esaurita attività vitale.

L' A. asserisce che migliorasi la condizione degli organi interni a misura, che le note distintive della malattia scrofolosa si fanno visibili all'esterno. Quindi raccomanda gli irritanti esterni da applicarsi colla più gran circospezione, e solo nei punti della cute non occupati dalla scrofolosa.

Passa quindi a discorrere alcune cose intorno alla complicazione della malattia scrofolosa nell'infanzia colle affezioni proprie di tale età, come la dentizione, la scarlatina, i morbilli e simili, avvertendo che in tali circostanze è d'uopo sospendere la cura antiscrofolosa, quantunque si sappia, che le scrofole ricompariranno dopo con maggior intensità; la pertosse sembra però dar luogo a meno formidabile ritorno delle scrofole; il che a noi sembra erroneamente attribuirsi dall'A. all'*evacuazione di viscosità*, che sono da considerarsi piuttosto effetto che cagione del processo scrofoloso.

Quando le scrofole si complicano colla sifilide, accade che il mercurio faccia scomparire i sintomi di ambedue i mali, ma si fallirebbe assai il Medico, che credesse svanita la malattia scrofolosa, poichè la medesima può allora fissarsi sulle ossa. È d'uopo pertanto in casi di tal natura di far succedere all'uso del mercurio, quello degl'antiscrofolosi. La scrofolosa congiunta alla podagra vuol'essere combattuta col calomelano unito all'estratto di guaiaco, di dulcamara ecc., si faranno prender nel tempo stesso pilole fatte con estratto di aconito, e di cicuta, e si terrà in attività la pelle con bagni a vapore



e sulfurei. Non sappiamo comprendere qual vantaggio possa arrecar l'asa fetida nella carie dal nostro A. raccomandata.

Nel congiungersi delle scrofole con altri esantemi cronici può venir contemporaneamente combattuta l'una, e l'altra malattia cogli opportuni rimedii. Se la rachitide si complica colle scrofole, allora è d'uopo usare il muriato di chinina, ed il fosfato di ferro, evitando ogni sorta di purganti; esistendo le scrofole collo scorbutto nulla si può intraprendere contro di esse prima di aver allontanato quest'ultimo. Seguono alcuni precetti intorno all'uso particolar di ciascun rimedio; il calomelano onde riescir efficace vuol essere dato in sì piccola dose, che non si manifesti reazione sulle ghiandole salivari, soprattutto negli individui affievoliti, e gonfi, si può ad esso unire rabarbaro pulverato, e negli individui meno sensibili la sesta parte di grano di estratto di graziola. Dell'antimonio si prescrivono varie preparazioni secondo le diverse circostanze, così converrà il solfuro dorato di antimonio quando è affetta in special modo la pituitaria; l'etiope antimoniale quando lo sono i polmoni; l'etiope minerale, quando soffrono le articolazioni, e la cute l'antimonio crudo, od il tartaro emetico sotto forma d'unguenti, quali irritanti esterni. Il *Muriato d'oro semplice* non si deve usare, che dopo il calomelano, alla dose di mezzo grano con due ottavi di zucchero alcoolizzato il tutto diviso in dodici punti da darsene una sola al giorno anche agli adulti, avvertendo che ove si voglia prescriverlo sciolto nell'acqua distillata aggiugnerassi a ciascuna porzione prima di prenderla una piccola quantità di decozione d'orzo, o di riso. È difficile che anche avvezzandosi a tal rimedio possa il malato prenderne più di un terzo di grano al giorno. Ne è pericolosissimo l'uso per gli affetti di scrofole al polmone. Un grano sopra di un'oncia di grasso basta per l'uso esterno. Il *Muriato di Barite* non conviene agli scrofolosi di polmone, ed ai febbricitanti; onde usarlo è d'uopo scioglierne un'ottavo in un'oncia di



acqua distillata, della quale se ne prendono secondo l'età del malato cinque, dieci, o quindici gocce in una decozione emolliente, e ciò solo nel mattino; ai lattanti diasi una goccia di questa soluzione con alquanto latte. Si aumenterà insensibilmente la dose sinchè si sviluppi gastralgia, o vomito, allora si retrograderà sino alla dose che non dà luogo a verun incomodo. Questo metodo di cura vuol essere adoprato finchè nasce una leggera condizione febbrile con abbondanti evacuazioni intestinali dall'uretra, e dalla cute. Di analoga, ma di minor efficacia di quello di barite è dotato il *muriato di calce*. Prescrivesi pei fanciulli mezz'ottavo di esso disciolto in acqua distillata, pei giovani un'ottavo, e per gli adulti quattro o sei dramme al giorno, unendole a qualche sciloppo. Si può eziandio adoperare il cloruro di calce nelle ulceri gangrenose alla dose di due grossi in acqua distillata.

I marziali non si usano che dopo gli altri antiscrofolosi, e devesi all'uso di essi far preceder quello degli scioglienti, e degli amari. Il malato di ferro conviene ne' fanciulli per la carie scrofolosa del volto. La tintura nervino-tonica di *Betuschef* può riescir vantaggiosa allorchè trattasi di rianimare le forze, restituendo l'attività della digestione. Il solfato, ed il muriato di china valgono talora a rianimar l'appetito, ed a cacciar le febbri lente suppurative. L'A. crede che debbasi impiegare rade volte il jodio; si può amministrar dalle x alle xv gocce di tintura jodica al giorno. Esternamente può adoperarsi sotto la forma di unguento. La polvere di spugna bruciata si darà dai xv ai xx gran. 1/4 grano di calomelano. La digitale verrà usata sola od unita ai finqui accennati rimedii, sospendendone l'uso appena si rallenta la circolazione. Il *rhus toxicodendron* usato internamente ed esternamente a dosi convenevoli giova in modo speciale nelle affezioni scrofolose della pelle. Di poco vantaggio riescono in generale i narcotici nelle scrofole; ed allorchè i calmanti si rendono necessari è assai



meglio ricorrere all' acqua di lauro ceraso, di castoro, all' acetato di morfina, ed al sugo di lattuga. Il decotto del POL-LINI può prescriversi quando le scrofole sono complicate colla sifilide. Allorchè è affievolito il malato si ponno chiamar in uso i diversi stimolanti, dietro l' uso de' quali talora sembra essersi ottenuta perfetta guarigione.

Il regime dietetico del malato deve esser diretto in modo, che poco si faccian sentire le brame veneree, giacchè all' eccessiva soddisfazione di esse, non che ad una applicazione troppo intensa di spirito spesso tengon dietro affezioni scrofolose, che appunto rendonsi incurabili per le cagioni, che le producono.

Le emissioni sanguigne nelle scrofole non si possono richiamar ad una regola generale, ma il medico saggio e prudente deve adattare ai singoli casi il luogo, il tempo, il modo, e la quantità.

Anche le varie acque minerali naturali ponno esser giovevoli in diverse circostanze, così quelle di *Abano* agli scrofolosi stati guariti col mercurio, quelle di *Marega* a coloro che sono affetti di anchilosi incipiente, quelle di *Ems*, e di *Sellers* agli scrofolosi di polmone. In generale le naturali son da preferirsi alle artificiali.

Conchiude finalmente l' A. questa prima parte col dire, esser sommamente difficile il far la prognosi di questa malattia, guarirsi più facilmente nello spazio di sei od otto mesi nei fanciullini, e ne' quasi puberi diventar sempre più di difficile guarigione a misura, che crescono gli anni, e vi si unisce podagra e sifilide.

Abbiamo nella rapida analisi data della prima parte trascorso forse i limiti di brevità che la natura di questo lavoro ci impone, ma si rese questo indispensabile, onde il lettore possedendo tutti i pensieri fondamentali del nostro A. intorno



alla malattia scrofolosa in generale più facilmente potesse dalla concisa sposizione che faremo delle affezioni scrofolose in particolare procurarsi un' idea chiara e compiuta di tutta la sua dottrina intorno all'argomento, che ci occupa.

( Sarà continuato ).

### TRATTATO COMPLETO

*Sulle ulcere sifilitiche, o veneree specialmente primitive, e sugli scoli uretrali, vaginali della medesima natura ecc.: del Dottore GIUSEPPE CESARE FENOGLIO già Chirurgo di ambulanza ne' Regii Eserciti, Chirurgo della Real Casa, e dell'ospizio, e socio di più accademie. Torino, coi tipi di Giuseppe Fodratti 1834: articolo comunicato dal D. BENEDETTO TROMPEO.*

Dopo la pubblicazione dell' opera del nostro benemerito BERTRANDI non vide il Piemonte altra che dir si possa trattato veramente completo delle ulcere sifilitiche primitive, e delli scoli uretrali, e vaginali prodotti da seminio contagioso e specifico.

Il Chirurgo Dottore GIUSEPPE CESARE FENOGLIO già vantaggiosamente conosciuto per molte sue dotte scritture si accinge in ora per bene della languente umanità e della scienza di riunire in breve quanto di veramente utile e necessario gli fu dato di osservare nel suo esercizio clinico di diciotto anni sì nell'Ospizio Celtico da lui diretto, che ne' moltissimi malati alle sue cure affidati.

Questo lavoro essenzialmente pratico, frutto di lunga esperienza non ligia a sistemi, o preconcelte opinioni è diviso in due parti, cui tengono dietro erudite note, e sane osser-



vazioni comprovanti il razionale metodo curativo da esso su d'ogni altro di preferenza adottato.

Premessa un'amorevole dedica al venerando di lui genitore, egli indica nella prefazione lo scopo del suo lavoro, e fa vedere che la malattia venerea di natura proteiforme e subdola intacca l'organismo in modo che talora ne risentono i tristi effetti i tardi nepoti, e che l'America non essendo stata scoperta dal COLOMBO, come esso con alcuni autori opina, è cosa ragionevole il credere che il morbo venereo già potesse esservi trasportato dall'Europa. Questo suo qualunque siasi concetto è corroborato da raziocinio unito a critica ed erudizione che riferisce nella nota 29 della seconda parte cui rimandiamo i nostri lettori.

Nel primo capitolo il N. A., premesse alcune generalità sulle ulcere veneree o sifilitiche, ne dà una chiara definizione, e quindi dimostra che quando il *virus* venereo produce soluzione di continuità esteriore, od apparente, appartenere alle ulcere veneree primitive; laddove le ulcere interne od occulte per lo più appartengono alle sintomatiche, effetto, o conseguenza delle primitive, od idiopatiche. Alcune però di esse per particolari circostanze, quando si manifestano all'esterno meritano anche un metodo particolare locale ne' soggetti scrofolosi, rachitici, cachetici, scorbutici, ecc.

Egli prende quindi a dimostrare non essere ancora ben definito sino a qual epoca lo scolo prodotto dal contagio venereo possa conservare la sua virulenza, ed azione attaccaticcia. Sembra però che esso tosto che ha sofferto un'irritazione mercuriale o sia degenerato venga reso pressochè nullo, od inerte o specificamente *neutralizzato* dal mercurio. Questo morbo, osserva egli, può variare nella sua azione sì per particolari condizioni degli individui, che per la differenza de' tessuti, che prende ad irritare, che per la sua intensità, ed acrità, od infine per la maggiore o minore quantità con cui si depone



sopra le parti, e per analoghe circostanze. Noi coll'autore siamo inclinati a credere, che lo stadio di incubazione del contagio non oltrepassi il 20 giorno, anche avuto riguardo al clima, alla stagione, che influiscono assai nello svolgere, modificare qualunque siasi contagio. Quando supera tal tempo è cosa probabile che sia una nuova infezione. Passato quindi alle varietà, che si incontrano nelle ulceri, dimostra che quelle, le quali intaccano il prepuzio sono più superficiali, laddove quelle del ghiande e della vagina sono più profonde, incavate, e queste ultime simili tra di loro per la somiglianza di struttura, che l'Autore ravvisa fralle dette parti. La dilettescenza poi del male venereo primitivo, avverte egli, è dal 3 al 5, dal 8 al 12 al 20 giorno dell'avuta infezione; questo periodo però può variare sì per la natura de'tessuti, che per l'individuale predisposizione, o per altre circostanze non sempre definibili con certezza. Discorre inoltre de'sintomi, che sogliono precedere il male venereo locale, che molti sono, e male si possono calcolare, variando di molto nelle varie persone: i principali sono una spiacevole sensazione ai genitali, rossore alla parte, dolore estendentesi tal fiata sino alle ghiandole inguinali, ai testicoli, al monte di venere, dolori vaghi ai lombi ed al perineo, punture, e simili. Indi appare l'ulcere, che viene non di rado preceduto da sintomi universali simpatici, come da lassitudine, nausea, e svogliatezza. Il sintomo patognomonico poi è il molesto prurito sopra una o più parti dei genitali, e susseguito da più, o men forte flogosi, quindi da una piccolissima pustula, o più vescichette piene di linfa trasparente, onde furono chiamate ulceri cristalline; o secondo la varietà di tessitura di detti organi, un tumoretto, che poi lentamente suppara ingenerandovi un'ulcera piuttosto cava che no. Quindi queste pustole, o vescichette si aprono formando una o più ulcerette coperte di densa mucosità o di crosta lardacea che quindi si estendono, o fansi profonde. La materia che esse



tramandano tende al color verde giallognolo, il quale soffermandosi dà origine ad alcune ulceri della medesima natura, come non di rado accade di osservare, massime se non si bada alla indispensabile nettezza delle parti, ed alla frequente medicatura. Le medesime poi variano nell' andamento e nel dolore giusta la tessitura varia delle parti infette e della diversa mistione organica. Giova però osservare che particolari acrimonie possono generare anche nel coito di persone non sifilitiche delle ulceri pure specifiche non contagiose, che si curano con rimedii particolari adatti a vincere i vizi umerali *sui generis*. Noi in questo capitolo non possiamo far a meno di rimandare il benigno lettore alla pag. 12 e 13, ove l' A. espone i suoi nuovi pensamenti circa alla propagazione, e rinnovazione del contagio sifilitico, onde evitare qualche sbaglio nella loro trasuntazione.

Egli dimostrò eziandio quanto sia temeraria la pretesa di molti, che di troppo confidano nella natura, nel tempo, credendosi di andare immuni dalla lue perchè localmente curarono l'ulcerazione venerea primitiva. Non di rado, riflette egli, molti individui fidandosi nella sola cura locale vennero quindi attaccati furiosamente dall' infezione venerea anche dopo tre, cinque, e dieci anni, ed in appoggio di detta sua sentenza riferisce osservazioni, e con sano criterio combatte l' opinione di quelli, che curano le ulceri veneree primitive solo localmente senza far uso del mercurio, dandosi essi a credere che la sola cauterizzazione pronta delle ulceri ne impedisca sempre il progressivo assorbimento. Questa credenza può occasionare funeste conseguenze non potendosi sempre stabilire, attesa la velocità dell'assorbimento varia nei diversi individui, nelle età, tempi, ecc. come a tutti è ben noto quando esso sia realmente effettuato. Essendo adunque incerto il tempo della seguita asserzione, è della prudenza medica ed umana il non fidarsene. Chi ragionandovi un poco sopra non amerebbe di rischiare,



direm così, una dubbia cura che di rischiare molto in progresso e nel fine? Nè vale il dire che il mercurio eserciti poca influenza nel distruggere il fatto assorbimento, giacchè è manifesto succedere di rado questa in utilità dello specifico. Dimostrata quindi l'utilità dell'idrargirio, sì per la cura dell'ulcere venereo primitivo, che delle secondarie: divide pure la cura in universale e locale, e fa vedere quanto poco filosofica sia la massima di trarre in lunga suppurazione la piaga che favorisce l'assorbimento. Alla cura locale ed universale capace per l'azione di rimedii specifici di temperare, e vincere il contagio venereo, convien aggiungere quella che usasi a vincere le complicazioni, ed i vizi costituzionali già prima esistenti.

Il quadro diagnostico della dissomiglianza delle varie ulcere veneree primitive e secondarie si può ravvisare perfetto, come esatta la descrizione che di cadauna ci addita. Consentaneo alla verità è il genere nuovo dal nostro A. stabilito delle ulcere veneree, *spurie* dipendenti, giusta la sua opinione dalla poca nettezza, e da certa acrimonia nel sangue prodotta da cure mercuriali non troppo esatte, che si possono ravvisare qual misto di veleno e di una irritazione mercuriale non bene estinta. I caratteri di queste ulcere somiglianti alle veneree secondarie sono da considerarsi non dissimili dalle veneree; non è poi improbabile secondo l'A. che la degenerazione delle ulcere sifilitiche in certe donne possa dare spinta alla produzione del virus canceroso, e corrobora la di lui asserzione con non spregievoli argomenti. Discorrendo l'A. delle ulcere sifilitiche sempre insanabili pelle loro conseguenze se sono ad esse abbandonate, fa egli giustamente vedere che la natura lenta ed indolente del contagio venereo è spesso mortalmente insidiosa, e che associandosi alla sifilide altri malori per l'ordinario d'origine flogistica, si rischia di non veder a risolversi bene la flogosi, che anzi a gittarvi questa in pericolosi processi; e pre-



messe queste considerazioni, egli desume il prognostico delle ulcere sifilitiche da quattro ragioni principali, cioè dalla costituzione individuale, e dallo stato sanitario antecedente dell'infermo, dalla malizia del veleno, e dalla quantità delle ulcere, che saranno prodotte, dall'importanza della parte od organo, che vennero attaccati, dall'essere recenti od invecchiate, e dalla stagione, in cui prendonsi a curare, non che dalla considerazione del clima che debbono servir di guida al medico pratico nel costituire un razionale prognostico. Prende quindi l'A. a discorrere in generale della cura delle ulcere, e fa vedere che il loro trattamento curativo non è sempre di facile conseguimento, nè cedevole sempre all'uso del mercurio per individuali circostanze e per le complicazioni che le possono accompagnare, da cui dipende l'esito pronto e felice della cura. Laonde quelli che si propongono di risanare le ulcere veneree primitive curare debbono a combatterle localmente, ed impedire l'influenza malefica del contagio sull'economia animale applicando lo specifico nel medesimo tempo localmente ed internamente per via della cute, e degli organi digestivi, senza fidarsi troppo del tempo, e dilungarne quindi con danno del paziente la cura, che dee basarsi pure sulla intensità e sulle complicazioni del male. Noi col nostro A. incliniamo pure a credere che le frizioni si debbano preferire a qualunque siasi preparato mercuriale preso internamente, presentando esse un metodo più agevole, più sicuro e meno pericoloso. Crediamo eziandio che in particolari, e rare circostanze possa convenire un metodo misto, cioè delle unzioni mercuriali cogli ossidi.

Ecco in breve i riflessi su cui poggia il nostro A. la preferenza delle unzioni mercuriali. Gli ossidi mercuriali non sempre si possono avere in quel grado perfetto di ossidazione, potendo essi rinscire o troppo deboli, o troppo attivi; di più il calomelano ed altri ossidi per es. possono con facilità pas-



sare allo stato di precipitati, che maggiormente saturati san-  
 nosi veementemente velenosi: lo stesso dicasi del mercurio  
 gommoso di PLENCH; inoltre a circostanze eguali le recidive  
 occorrono più frequenti ne' risanati cogli ossidi, che col mezzo  
 delle frizioni: che gli ossidi essendo di natura purganti elu-  
 dono spesso la loro intrinseca virtù specifica, e benefica, nè  
 sempre si tollerano dagli infermi, sì per irritazioni addomi-  
 nali, che ghiandolari, e per altri fastidiosi incomodi, che  
 producono negli irritabili ed ipocondriaci, aggiungasi inoltre,  
 che gli ossidi mercuriali richiedono maggiori precauzioni nei  
 cibi, e nelle bevande, possono alterarsi nel ventricolo, ed oc-  
 casionare vomiti, o pertinaci gastralgie ecc.

Siccome l'uso interno degli ossidi può cagionare molti, e  
 gravi mali fisici, epperiò converrà sempre dare la preferenza  
 all'unguento mercuriale ben preparato, evitando il vecchio e  
 rancido. La preferenza delle unzioni sopra ogni altro metodo  
 è comprovata dalle belle esperienze dei moderni chiarissimi  
 Professori ROSSI, VACCA'-BERLINGHIERI, e di molti altri che  
 qui per brevità tralasciamo di numerare; circa il modo poi di  
 porre in pratica le unzioni mercuriali, e la dose, non è fa-  
 cile ad insegnarsi dovendo subire importanti modificazioni nelle  
 diverse circostanze, e persone e simili. Si può però stabilire  
 in generale che il tempo delle frizioni non deve oltrepassare  
 i tre quarti d'ora, essendo esso sufficiente onde ne segua l'as-  
 sorbimento, massime se prima si sarà fatto uso del bagno,  
 sempre utile si può dire nella cura delle malattie veneree.

E pure condannabile il metodo opposto, cioè il poco fre-  
 gamento. E di somma utilità il distinguere il sesso, l'età, e  
 lo stato particolare delle gravide, non che delle puerpere,  
 che deggiono guidare il pratico nell'intraprendere la cura. E  
 precetto sanzionato dall'esperienza, che la dose sia modica,  
 ed il tempo impiegato al compimento della cura piuttosto lungo



che no, come è sanissima pratica di assoggettare con pazienza alle unzioni anche le gravide onde evitare gli effetti delle ulcere sopra la salute, e la vita del gestato.

### *Della cura locale.*

Per annichilare prontamente l'ulcere venereo primitivo fu prima da HUNTER proposto il caustico e l'estirpazione. È pur la medesima la sentenza del Chirurgo mio maestro il Cavaliere VACCA, come leggesi nella sua memoria sulle malattie veneree, di cui si fecero varie edizioni, e la prima delle quali stampata in francese già da circa 30 anni fa vide la luce in Parigi. Io mi reco in debito di fare qui questa osservazione, onde render cauti i lettori a non fidarsi della supposta anteriorità del RATIER, che fece ingiusto plagio delle opinioni del VACCA, senza onorarlo nemmeno di una citazione; e molti sono gli scrittori francesi, che di plagio si potrebbero giustamente accusare.

I summenzionati scrittori, e molti pratici moderni ravvisando col nostro A. nel contagio venereo una affinità cogli altri contagi, e nell'ulcere primitivo un'analogia colle ferite risultanti da morsi di animali arrabbiati assicurano che cauterizzando prontamente l'ulcere primitivo, cioè nel suo nascere si elude l'ulteriore forza contagiosa del virus-sifilitico; corroborano essi le loro asserzioni con fatti, osservazioni, raziocinii, e varie esperienze, e dalle analogie de' contagi, che si possono impedire se subito si cauterizzano le ferite, come nella rabbia. Siccome poi, come già notammo, incerto è il tempo del seguito assorbimento contagioso, epperò non converrà di troppo affidarsi nel deferire la cura universale. Il caustico poi da preferirsi sarà il fuoco, ove nulla osti, ed il nitrato di argento, che si deve preferire agli altri, come giustamente egli fa notare, non essendo d'avviso col RATIER, che a ciò possano ba-



stare i cloruri di calce e simili (1). L'estirpazione coll' A. la ravvisiamo pericolosa e dolorosa nel tempo stesso. La cura dell' infiammazione e del dolore che sogliono nascere coll' ulcere, e da quello prodursi deve essere antiflogistica, eccletica, e razionale, analoga alle circostanze, all' intensità del morbo, alle complicazioni ecc. Quando poi il morbo non è molto intenso bastano i rimedii di poca importanza, i topici rinfrescanti, i torpenti, e l' oppio stesso per calmare i disturbi nervosi, e se questi sussidii non bastano, convien ricorrere, ove sieno indizii di diatesi flogistica, alle mignatte, ed al salasso da taluni biasimato nella cura delle malattie veneree con sommo danno, come tuttodì ci accade di osservare.

Il salasso debitamente fatto nelle malattie d' indole flogistica irritativa, e nelle sifilitiche, che pure vestono tal carattere, è indubbiamente posto dal FENOCCHIO qual mezzo curativo eccellente; ed è perciò una ridicolaggine il volerlo bandire nel trattamento dei mali venerei.

Si come moltissimi sono i precetti contenuti nell' opera del nostro FENOCCHIO specialmente relativi alla cura de' mali venerei ed alle complicazioni, e che troppo lunga impresa sarebbe il trasportarli tutti, così noi rimandiamo i nostri lettori alla

(1) La cauterizzazione pronta delle ulcere sifilitiche primitive per mezzo del nitrato di argento, la vidi sempre prestamente giovare nella clinica del celebre mio maestro VACCA; inoltre notai, che molte di esse trattate colle sole unzioni non venivano che di rado a cicatrizzazione; quelle poi medicate col cauterio, e colle frizioni mercuriali assieme non duravano così lungamente; ma tuttavia sempre di più di quelle, cui veniva applicato il caustico solo.



lettura della medesima, persuasi qual siamo, che riescir possa di somma utilità anche ai più provetti, e versati in simili materie.

Diremo ora di volo qualche cosa sugli esperimenti da esso fatti col galvanismo, e coll'omeopatia per la cura de' morbi venerei riferiti nelle istorie: dalla galvanizzazione tentata con la pila voltaica di 27 dischi, sì sull'ulcere, che su buboni, risulta (V. osservazione prima e seconda); ove essa sia reiterata produce pronta cicatrizzazione delle ulceri, e facilita la suppurazione de' buboni; nulli però furono gli effetti dell'omeopatia, ed essi forse si debbono desumere da che questi esperimenti, come osserva l'A., furono tentati in uno spedale pieno di vapori mercuriali, da cui saranno stati in gran parte paralizzati gli effetti omeopatici. Noi però appoggiati ad osservazioni di medici indipendenti, e di profondi osservatori non consiglieremo mai la medicina atomistica di HANEMANN, che può produrre tristissimi effetti, massime nelle malattie acute, ove ciecamente si affidi ai precetti di una sì lenta medicazione. Pone fine l'A. alla prima parte del suo veramente utile lavoro, con molte erudite curiose note, che comprovano le varie opinioni da esso emesse, e passa quindi alla seconda, non meno importante, cioè della scolazione.

### *Della scolazione sifilitica.*

#### *Parte seconda.*

In questa seconda parte il Chiarissimo nostro A. fa osservare, che il processo infiammatorio è recondito, e fomite principale, di cui si serve natura nella genesi degli umani malori, varii secondo la diversità de' tessuti e degli agenti morbosi e simili. Egli quindi accenna, che nella scolazione si accoppiano insieme due modi principalissimi d'alterazione, cioè aumento



di secrezione, e perversimento della medesima delle membrane mucose dell' uretra, della vagina, dell' intestino retto, e delle membrane intermedie.

Chiama poi giustamente lo scolo sifilitico, e venereo, blennapioderragia sifilitica da greca origine, che significa *muci puriformis fluxus*, che risulta dall' applicazione sovra dette membrane del contagio venereo, e dalla di lui irritazione producente uno scolo flogistico giallo-verdognolo, di genio contagioso. Questo scolo è originato da impuro coito con persona affetta da morbo venereo, e più facilmente quando è contaminata quella della stessa specie di male, e si rende palese, cioè prorompe dal 3.<sup>o</sup> all' 8.<sup>o</sup> giorno, ed anche più tardi, e raramente nelle ore 24; dall' uretra, dalla vagina, e dall' intestino retto ecc., con sintomi locali, ed universali flogistici, che sono ben cogniti ai pratici. Se il male non si combatte prontamente quando è grave con acconcii rimedii, si estende per continuità, e contiguità di posti lungo l' uretra, attaccando le ghiandole Cooperiane, la prostata, la vescica, le ghiandole Nabotiane ecc., inducendo anche, ove venga negletta, e mal curata, la cancrena delle parti, non che la strangoria, e l' ischuria.

Questo scolo meno intenso nelle donne nel suo decorso è difficile di ben distinguerlo dalla semplice leucorrea o fior-bianco, chiamato dagli antichi gonorrea, dallo SWEDIAUR già più esattamente blenorragia, dividesi in acuto e cronico, in vero, ed in spurio, in semplice mite, pernicioso complicato, giusta la diatesi, l' intensità, le complicazioni e simili. La scolazione idiopatica ravvisasi quella prodotta da stimolo esterno; tali sono le scolazioni sifilitica, virulenta, leprosa, artificiale, da equitazione troppo prolungata, da coito troppo frequente, da onanismo, e dal freddo detta catarrale. La deuteropatica, secondaria, simpatica, quella prodotta ad esempio da dentizione, da emorroidi, da calcoli vessicali, uretrali,



da vermi, dai saturnini, dai pediluvii. La metastatica, da traslocamenti locali, da ripercussione delle varie discrasie umorali, come da gotta, da materia artritica ecc., ecc., e da erpeti. Giusta la sentenza di non pochi patologi la materiale traslocazione non viene ammessa, e questa lor sentenza viene corroborata da osservazioni, e da logico raziocinio (1).

Pure l'Autore asserisce di averne osservati degli esempi marcatissimi; passa quindi alla questione non ancor ben definita, se le scolazioni virulente sieno l'effetto di un contagio *sui generis*, dissimile dal sifilitico, oppure dovranno, se tutte deggiono a quest'ultimo attribuirsi, come è l'opinione dei più, quelle che si hanno col mezzo dell'accoppiamento.

Riporta ad uno ad uno gli argomenti di quelli, che ammettono un contagio speciale dissimile dal venereo nella scolazione, e quindi sottoponendoli a severe indagini analitiche, ed appoggiato a non pochi fatti da esso maestrevolmente raccolti, si accinge a dimostrare, che la sentenza degli avversarii non regge al fatto, giacchè osserva egli non poche scolazioni sifilitiche possono in progresso di tempo ingenerare la vera così detta lue celtica, massime se non si sia fatto uso del mercurio. Indica poscia la sede naturale della scolazione in ambi i sessi, e ne presenta un quadro sì può dire perfetto, sì relativo alla diagnosi, che alla prognosi delli scoli essenzialmente sifilitici; tocca anche i caratteri d'alcuni scrittori dati per conoscere la scolazione virulenta, e contagiosa da quella indotta da semplici cagioni, e fa vedere che nè la qualità dello scolo, nè la tenacità di esso deggia servire di sicura base nella perizia medico-legale, se manchi per avventura l'indispensabile confessione degli ammorbatì, che palesino l'avuto commercio,

---

(1) Ved. COMMENDOLI nelle Note alla traduzione dell'opera di PIETRO FRANK, e TOMMASINI.



ed il tempo decorso. Osserva inoltre che non ostante tali notizie temerario sarebbe chi si portasse a giudicare assertivamente, a meno che alla scolarione si osservassero associati altri sintomi palesi di lue venerea primitiva, o secondaria, unico appoggio un po' sodo per non andar errati nel giudicare.

Progredendo l'Autore a parlare della cura della scolarione sifilitica in generale, giustamente riflette, che per curarla con probabilità tanto ne' maschi, che nelle femmine, è uopo considerarne i varii periodi, la sede, e simili. Quattro sono i periodi da esso ammessi, o per meglio dire tre, cioè periodo brevissimo d'infezione o d'irritazione; periodo d'infiammazione, che si suddivide in quello d'aumento, e di decremento vario nella durata ed è contrassegnato dalla cessazione d'ogni sintoma flogistico, ed il quarto non è che un prolungamento di questo. Consiste esso in un gemizio per lo più intrattenuto dalla sofferta malattia dell'uretra, della vagina ecc.

Prima però di tracciarne la cura espone con ordine i varii metodi, che furono a vicenda proposti in diversi tempi dai clinici, e questi li suddivide in esterni ed interni: fra gli interni tengono il primato i purganti per isviare il contagio, o fare come dicesi una rivulsione, o contro-irritazione, i diuretici ben meritamente abbandonati per l'azione loro irritativa, di cui sono taluni eminentemente dotati, i diluenti temperanti, ammollitivi utilissimi per temperare, e moderare gli ardori nell'emettere le orine; i mercuriali, ch'egli ravvisa nulli nel periodo d'infezione, ed infiammazione, che poi consiglia nel terzo periodo, ove esistono sospetti d'assorbimento contagioso, coi segni di mutazioni organiche.

Il metodo degl'inglesi, che prodigano quasi in tutte le malattie il calomelano tanto decantato, pure quasi quale specifico prima dal nostro BELTRANDI, sembra che in fatto non sia tale, ed esso non agisca che in via indiretta, abbattendo cioè la diatesi colle abbondanti evacuazioni, che facilmente



produce. Le cacciate di sangue locali, ed universali unite ad un severo regime antiflogistico giovano moltissimo nel promuovere una pronta, e radical guarigione; e ben di rado, ove sia debitamente adoperato può dar luogo ad ulteriore assorbimento, e alla lue: non tralascia eziandio il nostro Autore di passare a rassegna gli altri metodi proposti, e i vantati specifici per la cura delle scolazioni sifilitiche. I principali sono, l'acqua di piantaggine con mercurio dolce sciolto nell'alcool, il solfato di rame, il balsamo di copaiba, la trementina, e perfino la diluzione delle cantaridi, ed il diagridio. A questi alcuni fra i moderni aggiunsero l'estratto di saponaria, la cicuta, le iniezioni astringenti, ed i purganti drastici. Questi medicamenti, che possono talvolta adoperarsi, esigono una saggia considerazione, e molta prudenza, essendo meglio di servirsi di rimedii blandi, ed antiflogistici, che di sottoporre l'ammalato ad insidiose medicine, le quali col tempo producono delle conseguenze non sempre vincibili dai presidi medico-chirurgici.

Rimedii specifici poi contro gli scoli venerei non ve ne sono, e quei pochi preconizzati tali, come il balsamo copaiba, ed il cubeba sono rimedii disgustosissimi e pericolosi, incostanti nel loro modo d'agire, come l'Autore fece già notare, circa al copaiba, ed alla tormentina, in una pregiata sua scrittura intitolata *Osservazioni ed esperienze sull'azione di alcuni medicamenti*. In generale però si può stabilire coll'Autore essere cosa dannosa il frenare bruscamente lo scolo venereo sia primario, sia secondario, e che è prudenzial consiglio di tenersi ad una via di mezzo, cioè ad un saggio, e ben diretto metodo antiflogistico adatto alle varie circostanze, all'intensità o malizia dello scolo, alla durata ed al periodo speciale di ciascheduno di esso, come or ora diremo.

Nel primo brevissimo periodo, detto d'infezione, il metodo curativo il più razionale sarà quello, ove subito s'ado-



peri di tentarne la neutralizzazione del contagio, dando in questo stadio la preferenza e alla soluzione segnatamente della potassa caustica, con indurne un leggiero senso di pizzicore: non occorre il dire, che questo rimedio non deve usarsi che con somma cautela, e doversi tralasciare, ove produca intenso bruciore nell'orinare, ed altri malesseri ed incomodi.

In questi casi però per impedire lo sviluppo di troppo forte reazione, e temperare lo stadio 2.<sup>o</sup> infiammatorio converranno i salassi, le mignatte, e un regime antiflogistico, onde minuire il progresso della flogosi. In questo modo egli crede che agiscono i pepi, le resine, ed altri rimedii simili che con la loro proprietà antiflogistica fuggano la scolazione. Il 2.<sup>o</sup> periodo, che dicesi di vera flogosi, è accompagnato con tutto l'apparato de' sintomi infiammatorii, come la disuria, l'ischuria, fimosi, parafimosi, ed altre irradiazioni flogistiche, può dividersi in quello d'incremento, come dissimo, e di decremento, cioè accrescimento, e diminuzione di flogosi. Nel primo svolgere del secondo stadio ossia nel suo alto grado di incremento il regime antiflogistico sarà pronto ed energico, avendo però sempre riguardo all'intensità del morbo, all'età, alle complicazioni, e simili. Oltre il regime antiflogistico locale, ed universale, e la dieta rigorosa eviterà l'infermo le brusche vicissitudini atmosferiche, il troppo caldo, e freddo, dormendo sui lati per non scaldare i lombi, e comprimere le vessichette seminali, accrescendosi l'erezione, e facilitandosi le polluzioni che tanto esacerbano il male. Le emulsioni, i sciroppi di papavero convengono per tranquillar l'infermo, come utili riescono le decozioni tamarindate, il siero di latte, i lavativi, e simili. Convien però sempre evitare i drastici, ed anche il nitro, che irritano, e possono riaccendere la flogosi; se questi presidii non giovano, e il male imperversi, e si estendi, con-



vien ripetere il salasso, i fomenti tiepidi, i semicupii, i cataplasmi ammollitivi coll' acetato di piombo, al perineo, al basso ventre, i clisteri mucilaginosi, e analoghe medicature. Non conviene però in tali casi soddisfare alla sete con abbondanti bevande, non potendo evacuarsi le urine con tanta facilità, e celerità, come il richiederebbe il bisogno, l'irritazione dello scolo diminuendo quasi sempre il lume naturale dell' uretra.

Commenda egli i fomenti torpenti, l' acqua coobata di lauro ceraso, e ove con questi mezzi l' infiammazione persista e l' iscuria per impedire l' ulterior progresso della cistite, consiglia l' uso del cataterismo colla gomma elastica di piccol volume, onde rendere più facile l' introduzione. Tale operazione puossi anche reiterare con somma prudenza. Quando oltre i bagni, ed i semicupi, ed il cataterismo non si ottenga il desiderato effetto, altro scampo non rimane per salvar l' infermo, se non se l' operazione col ferro aprendo all' orina una via artificiale. Per iscansare però in questi casi il taglio della prostata l' A., giusto ammiratore dell' illustre Professore Vacca, inclina a dare la preferenza al metodo di SANSON, da esso perfezionato, che noi vidimo sempre riuscire nelle mani di un sì celebre operatore, senza aver notato quegli inconvenienti da altri descritti praticando tal metodo.

Per togliere l' iscuria spasmodica egli indica i varii metodi che soglionsi in tale emergenza praticare, e senza dilungarsi nella questione circa il modo di agire della canfora, ne approva l' uso, massime per lavativo, come biasima quello dei vescicanti al perineo, se allo spasimo viene associata l' infiammazione, come il più delle volte accade. Quando poi l' iscuria è prodotta da ostruzione, o da intima condizione patologica, non si deve tralasciare l' uso delle candelette elastiche, che quasi sempre si deggiono preferire. Parla quindi del fimosi, e parafimosi, e degli accessi delle ghiandole uretrali e vaginali



e de' mezzi, che richiedonsi per l'evacuazione del pus: i precetti, che egli in tali circostanze commenda sono analoghi a quanto consigliano i chirurghi pratici: passando poscia al terzo periodo egli consiglia un regime atto a ristorare il fisico, e ricreare la mente; e siccome in questo periodo l'infermo si può ravvisare come avviato verso la convalescenza, perciò il metodo che egli ne indica è confacente a quanto razionalmente praticasi nella convalescenza delle malattie flogistiche. Descritti i varii metodi, che soglionsi usare nella cura della sciolazione sifilitica, enumera quindi le conseguenze che nascono dopo, od in sul fine, o durante la sciolazione istessa. Da quattro fonti principali egli desume le varie lesioni che vi possono nascere: 1.º Da particolare eccesso di sensibilità rimasta nelle parti, che soffersero il male, od in quelle con queste simpatizzanti vicine: 2.º Da certa tal qual paralisi, o difetto di potenza vitale degli organi stati affetti: 3.º Da irradimento di flogosi con o senza traslocamento metastatico: 4.º Da alterazioni nella normalità de' tessuti. Ciò fatto egli addita i mezzi più acconci da esso usati con vantaggio per temperare e vincere le sensazioni morbose, e le conseguenze prodotte da deficienza vitale: ed in fine descritte le conseguenze generate da irradimento di flogosi con o senza traslocamento metastatico; egli pone fine a questo lavoro corredato pure di numerose belle annotazioni, che verrà, giova sperare, susseguito da ulteriore più particolarizzata dissertazione sugli ostacoli uretrali di varia natura, sulle verruche, i porri, e le varie specie di goccette, che servirà di utile norma a tutti quei cultori dell'arte salutare, che si applicano segnatamente a questo importantissimo, ed ampio ramo di medicina.

Ci riesce cosa graditissima di annunziare, che l'opera del nostro FENOCILIO, di cui noi abbiamo dato una brevissima analisi, fu commendata dal Consiglio superiore sanitario militare, e onorata da special favore dal Ministero della guerra.

(D. BENEDETTO TROMPEO)



*Elementi di Terapeutica operativa, ragguardanti alle amputazioni, resecazioni degli ossi e trapanazioni: del Professore ALESSANDRO RIBERI. (Torino 1834).*

Questo recentissimo lavoro di uno dei più dotti Chirurghi d' Italia, è scritto così asoristicamente, che mal se ne potrebbe fare una rapida analisi, mentre le cose registratevi sono tutte del pari importanti.

Laonde, rinunciando noi all' impegno di qui porgerne un compendio (che lo ripetiamo), non rappresenterebbe colla convenevole lucidità tutti i precetti dell' esimio A., ci restringiamo a consigliarne la lettura al mondo medico, persuasi quai siamo che da essi ricaveranno tutti ottime regole, e troveranno raccolto in non molte pagine quanto riguarda all' argomento di cui colla solita sua perspicacia, e felice precisione, si dispose l' A. di pubblicare per uso della scuola chirurgica piemontese, che ha la fortuna di averlo per Professore.

Fralle dotte cose, che leggonsi in quest' opuscolo, meritano però speciale menzione quelle relative alle amputazioni, di cui l' A. enumera i casi nei quali essa è eseguibile; essendo scopo della amputazione di fare sparire tutto il male, altrimenti insanabile, e ciò con speranza fondata di salvare l' infermo, il bene di questa, la prudenza, l' onestà, ed il decoro dell' arte richiedono che vi si ricorra solamente quando la malattia locale è scevra da disordini generali, o interni, o quando i coesistenti gravi sconcerti furono vinti dalla natura o dall' arte, o quando sono evidentemente prodotti dal male locale... Dovere il pratico esaminare, dice l' A., ben bene se coesistono o no nell' operando cause, o sconcerti lontani, riconoscerne l' indole, ed il grado, onde accertarsi se sono causa od effetto del morbo locale, mentre la sua condotta varierà a seconda dei singoli casi.



Descritti i metodi di amputazione *circolare*, a *lembi*, ed *ovolare*, e stabilita l'opportunità dei suddetti, l'A. parla della soppressione dell'emorragia dipendenti da amputazione. Comunque utili in alcune circostanze i varii mezzi emostatici finora preconizzati, come sarebbero i liquori astringenti, le polveri assorbenti, l'applicazione del ghiaccio, la compressione, la ammaccatura, la chiusura, e la torsione dei vasi, niuno è però da preferirsi alla legatura, di cui descrive minutamente il miglior metodo di effettuarla, antepoendo a tal uopo i refi di canapa o di lino a quelli di sostanze seriche, ed animali. Nè di minor rilievo si è il capitolo relativo alle diverse medicazioni della ferita, nel quale l'A. espone il proprio semplicissimo modo che da varii anni mette in pratica con pieno successo nella sua clinica operativa, sbandendo del pari la sutura cruenta consigliata ai tempi antichi e riproposta da alcuni moderni, senza abbracciare poi quella in cui il chirurgo si limiterebbe a coprire il moncone con pannolini inzuppati nell'acqua fresca.

L'articolo iv esige la più seria considerazione per chi vuole conoscere qual cura consecutiva convenga adottare dopo l'amputazione, e come si rimedia ai precipui accidenti che occorrono nell'atto, oppure dopo l'operazione, e quali siano i cangiamenti che hanno luogo nello stato organico dell'amputato.

Ci è impossibile, per causa della brevità prefissaci, di seguire il nostro A. in tutte le descrizioni delle amputazioni in particolare, principiando da quella dei diti delle mani, per giungere sino a quella più tremenda di continuità della coscia, e di ognuna precisandone i metodi migliori, con non mai tralasciare di mettere sott'occhio tutti i precetti neccessarii alle circostanze.

Passa quindi a discorrere delle *resecazioni* degli ossi, ed in prima delle *trapanazioni*. Lontano l'A. dal parere degli antichi, i quali la proponevano perfino nell'epilessia, nelle ce-



falce croniche, nella contusione semplice del diploe ecc., non crede poi con DESSAULT, e con altri oppositori, doversi essa sempre prescriversi; osservando con ragione che quando il chirurgo si decide a trapanare, la condizione dell'infermo essere così calamitosa a non poter venire aggravata dalla perforazione del cranio, nel caso che trattandosi di stravasamenti di sangue non se ne incontrasse la vera sede; e ponendo mente avervi avuto ricorso favorevolmente molti pratici, conchiude essere la sua utilità in alcuni casi incontrastabile. Essa quindi può trovarsi indicata: 1.<sup>a</sup> per dare esito a raccoglimento di sangue nel cranio: 2.<sup>a</sup> per dare adito agli stromenti opportuni a rialzare uno o più pezzi ossei depressi: 3.<sup>a</sup> per levare via quella porzione di cranio che impedisce il detto rialzamento ove non si possa torre in altra guisa: 4.<sup>a</sup> Per aprire un passaggio al pus adunato nel cranio: 5.<sup>a</sup> per iscoprire, e per curare un fungo della dura madre: 6.<sup>a</sup> per rimediare ad un'esostosi: 7.<sup>a</sup> per estrarre un corpo straniero: 8.<sup>a</sup> per liberare il cervello da una grave compressione, ed irritamento: s'indica nell'ultimo capitolo quando si debba passare alla trapanazione di alcuni ossi del petto, della pelvi, e delle estremità.

---

*Modo con il quale il Professore PIETRO PERETTI ha rinvenuto nella così detta china pittaja un nuovo alcaloide: articolo comunicato dal D. BENEDETTO TROMPEO.*

La china presa ad esame è pervenuta dalle Colombie per mezzo dell'incaricato della S. Sede, il quale nè mandò una cassetta alla Santità di N. S. Papa GREGORIO XVI.

Circa oncie tre di china pittaja furono polverizzate, e fatte bollire nell'acqua distillata, fu colato il liquido per panno di lana nello stato caldo, esso era d'un color giallo rosso, e lim-



pido, allorchè fu raffreddato s' intorbidò, e lasciò deporre un precipitato di quasi color di mattone. Detto liquido di sapor amaro cambiava alcun poco in rosso una carta tinta di tornasole, precipitava a coagulo la gelatina animale, formava un precipitato grigio col persolfato di ferro, somministrava dei precipitati, trattato col carbonato di potassa, e coll' ossalato d' ammoniaca. Il medesimo fu versato per inclinazione onde separarlo dal precipitato di color di mattone, e fu fatto concentrare. Il liquido concentrato ha lasciato separare nuovo precipitato mediante il riposo di un giorno. Fu separato questo per mezzo di un filtro, ed il fluido filtrato fu fatto svaporare sino a consistenza di liquido estratto. Questo estratto fu disciolto nell' acqua distillata, e la soluzione fu torbida, ma col riposo ha lasciato separare nuovo precipitato come in avanti; fu passato per un filtro di carta il fluido, e di nuovo fu fatto concentrare sino a consistenza di estratto, questo fu trattato coll' alcool bollente, ed indisciolta vi è rimasta una sostanza biancastra d' apparenza gommosa. Il liquido alcoolico aveva un color rosso giallo, ed era amarissimo, fu fatto svaporare sino ad una consistenza di sciroppo, indi fu disciolto nell' acqua stillata, la soluzione aquea fu perfettamente decolorata col carbone animale preparato, e ridotta in questo stato aveva perduta quasi tutta la sua amarezza. Il carbone che ha servito al decoloramento fu lavato, indi disseccato, poi fu trattato coll' alcool bollente contenente dell' idrato di potassa, la soluzione alcoolica ch' era amarissima, ed alcalina aveva un color verde di smeraldo, fu saturata con dell' acido solforico, d' onde si formò un precipitato di solfato di potassa, il quale fu separato, ed il liquido alcoolico fu svaporato sino quasi a siccità, quindi fu disciolto nell' etere solforico. Questo fluido disciolse la parte amara, la quale ancora era unita ad un poco di parte colorante gialla solida, e lasciò insoluta la parte colorante falsa, l' apotema dei chimici, il liquido eterico fu versato



nell' acqua , e la parte amara si separò quasi interamente in forma di fiocchi che soprannuotavano nel liquido , la quale fu divisa per mezzo di un filtro , e fu alquanto lavata e disseccata.

Li depositi ottenuti per il raffreddamento della decozione della china pittaja, quelli avuti per la concentrazione, e dall' estratto disciolto di nuovo nell' acqua , furono fatti disseccare, quindi riuniti insieme , ed erano sotto l' aspetto di una polvere rosso gialla , con un sapore amaro ed astringente. Considerando questa siccome una combinazione di tannino colla sostanza amara, la disciolsi in un' acqua acidulata di acido acetico, e decomposi la soluzione versando sopra della potassa idrata in eccesso, tutta la parte colorante rimase disciolta nel liquido, e si precipitò la sostanza amara in forma di fiocchi bianco grigiastri, questa fu separata dal liquido alcalino, fu alquanto lavata e disseccata come in avanti.

Versando sopra una decozione concentrata della china suddetta dell' ammoniaca , si ottiene un abbondante precipitato, trattando questo coll' etere solforico , e lasciata spontaneamente svaporare la soluzione, si ottiene la sostanza amara cristallizzata, mista però colla sostanza gialla solida.

Li sperimenti fatti sopra china pittaja saranno riportati nel nostro giornale Arcadico , ma dai medesimi si rileva che la china pittaja non contiene li principii alcaloidi della china, non racchiude tanpoco l' acido chinico , perciò non si dovrà considerare come china, contiene però un' alcaloide particolare, due sostanze coloranti riunite all' acido gallico che costituiscono il rosso cinconico de' francesi, del gallato di calce, della gomma, della resina.

I caratteri dell' alcaloide sono di non esser amaro allo stato puro , di combinarsi cogli acidi , e formar con alcuni sali cristallizzabili, solubili nell' acqua , nell' alcool, e nell' etere , le soluzioni de' quali amarissime.



Di essere esso stesso solubile nell' etere e nell' alcool, e di formare in questi fluidi soluzioni amare, le quali svaporate somministreranno l' alcaloide cristallizzato, il quale per essere poco solubile nell' acqua non presenta più amarezza. Di fondersi ad una temperatura eccedente a quella del 100 gr., di tramandare vapori amari, li quali si condensano in prismi aciccolari, di sviluppare in appresso dei vapori empireumatici ammoniacali, di non decomorsi coll' azione dell' acido nitrico concentrato e caldo. Di dare un sale cristallizzato coll' acido solforico, e non cristallizzabile coll' acido acetico.

Questo alcaloide si trova nella china pittaja combinato col tannino con eccesso di acido gallico.

*Metodo tenuto dal Professore PIETRO PERETTI onde ottenere dalla bile di bue la sostanza amara, scevra di pieromele, di resina, e di altre sostanze esistenti nella bile; sostanza creduta dal medesimo un' alcaloide: articolo comunicato dal Dottore TROMPEO.*

Fu presa una certa quantità di bile di bue fresca, fu diluita con egual volume di acqua distillata, ed in un vaso di argento fu posto il miscuglio al fuoco, e col carbone animale fu decolorata perfettamente la soluzione. Col totale decoloramento il fluido aveva perduta quasi tutta la sua primiera amarezza. Il carbone fu ben lavato poi disseccato, e messo in un lambicco con dell' alcool a 34 gr., e fu in esso fatto bollire per alcuni minuti. Fu quindi separato l' alcool col filtro dal carbone, e la tintura alcoolica che era alquanto colorata, ed amarissima, fu allungata con un poco d' acqua, e messa di nuovo nel lambicco, e fu distillato tutto l' alcool. Il residuo acqueo rimasto nel lambicco era un poco torbido, aveva un color giallognolo, ed era amaro, il quale lasciato in riposo



divenne limpido, lasciando deporre un debole precipitato giallastro. Fu fatto concentrare viemmaggiormente il liquido acquoso, e col raffreddamento si separò un altro precipitato granulare di un color grigio. Saporato poi sino a siccità rimase un residuo alquanto viscoso di un color grigio giallo, il quale attirava l'umidità dell'aria. Tutti questi depositi avevano un'amarrezza insopportabile.

Il primo ad essere esaminato, siccome era in copia maggiore, fu il deposito viscoso, esso fu trattato coll'alcool anidro a freddo, e questo fluido disciolse la più gran parte del deposito, solo è rimasto un residuo polverolento di un color bianco grigio, il quale si mostrò insolubile nell'acqua, ma che si discioglieva perfettamente negli acidi, e che le soluzioni erano amarissime. Esso stesso messo sopra la lingua nel momento non dava sapore amaro, ma dopo poco tempo l'amarrezza veniva così intensa che si rendeva insopportabile, durando per lo spazio di più ore.

Le soluzioni fatte negli acidi, esse non si neutralizzavano, quella coll'acido acetico, sebbene non neutralizzata col svaporamento in una stufa, somministrò dei cristalli alcun poco colorati in giallo, li quali però erano solubili nell'acqua. Questo residuo disciolto nell'etere, e nell'alcool dà un residuo cristallizzato, li cristalli però sono sempre un poco colorati in giallo, e sembra difficilissimo d'ottenerli bianchi, mentre si vede chiaramente che questa sostanza amara, o questo alcaloide è in combinazione colla sostanza gialla solida, che colora il fiele, la quale sicuramente è un acido, come si dimostrerà nella completa memoria. Il precipitato grigio granulare ottenuto per la concentrazione, descritto in avanti, fu disciolto nell'acqua acidulata d'acido solforico, insoluta in questa è rimasta la sostanza colorante falsa, l'apotema, contenuta anche nel fiele, la soluzione acida fu decomposta col carbonato di potassa, e si ottenne un precipitato, siccome



quello non disciolto dall' alcool anidro. La soluzione alcoolica ottenuta coll' alcool anidro, ed il residuo grigio giallo che attirava l' umidità dell' aria, fu fatta svaporare, ed il residuo fu disciolto nell' acqua contenente un poco d'acido solforico, insoluta anche in questa è rimasta la sostanza colorante falsa, la soluzione acida fu un poco concentrata, quindi decomposta col carbonato di potassa, e si ebbe la sostanza amara come in avanti.

Una sostanza somigliantissima al mastice, contenente due resine, una solubile nell' alcool idrato, e l'altra nell' etere capaci tutte due di formare resinati colla potassa, fu anche rinvenuta nel fiele di bue, l'acido stearico, ed oleico, furono separati, trattando la bile depurata e ridotta alla consistenza di sciroppo coll' etere solforico caldo, la soluzione eterica svaporata ha somministrato li due acidi grassi, lo stearico, e l'oleico, questi furono disciolti nell' alcool bollente, col raffreddamento si separò l'acido stearico, e l'acido oleico rimase in soluzione nell' alcool, col svaporamento si ottenne quest' ultimo.

L'acido margarico fu avuto nel modo descritto dal signor ENRICO BRACONNOT. Questo chimico nel suo lavoro *Recherches sur la Bile*, Annali di Chimica e fisica di Parigi, tom. XLII, pag. 171, nella conclusione delle sue sperienze dice contenere la bile una materia animale amarissima, ma se uno legge la sua memoria non rinvienne il modo, con il quale egli l'ha separata, nè si conosce alcuna sua proprietà. Convienne credere che questo chimico abbi supposto ch' ella esistesse nella bile. La sostanza amara della bile esposta al fuoco si fonde, quindi somministra vapori ammoniacali.

Roma, li 13 novembre 1833.

PIETRO PERETTI Professore di Farmacia  
nell' Archiginnasio della Sapienza.



*Guarigione della blenorragia colle iniezioni di una forte soluzione di nitrato d'argento: del Dott. Lucas BURNETT.*

L'Autore, lungi dal temere accidenti infiammatorii, che CARMICHAEL paventa di veder sopraggiungere all'uso di questo mezzo, lo preconizza al contrario. Giusta l'esperienza sua propria, non esita egli a sostenere che le iniezioni fatte con una forte soluzione di nitrato d'argento siano il mezzo il più certo di guarire rapidamente la blenorragia al suo principio. Egli previene però non doversi mettere queste iniezioni in pratica se non che nel suo primo periodo, ed in quello ove l'infiammazione manifestasi con un calore ardente nel canale, ed un gonfiamento doloroso delle parti. Queste iniezioni sono di nessun effetto nella blenorragia cronica.

Io penso, dice l'Autore, che la soluzione del nitrato d'argento guarisca la blenorragia distruggendone l'infiammazione specifica, che la costituisce, e convertendola in una flegmasia semplice, la quale si svanisce quindi poco a poco, lasciando l'uretra nel suo stato naturale. Per ottenere questo risultato è d'uopo che l'iniezione tocchi tutta l'estensione della parte ammalata, e soventi basta ch'ella sia spinta ad un mezzo pollice soltanto nel canale. Dal che ne viene, che non bisogna affidare ad un pratico poco sperimentato, e meno ancora al malato stesso, la cura di eseguire l'iniezione. In un individuo, ove l'iniezione fu disadattamente spinta, il liquido penetrò sino al collo della vescica, e produsse accidenti infiammatorii gravissimi nella regione delle vie urinarie. Per evitare tutti questi inconvenienti il Dottore BURNETT eseguisce egli stesso l'iniezione nella maniera seguente:

Dopo avere riempita la siringa di osso, o di avorio, comprime l'uretra colla mano sinistra a due pollici e mezzo circa al disotto del condotto urinario, quindi spinge con forza colla mano destra l'iniezione preparata con dieci grani di nitrato



di argento in un' oncia di acqua di rose , iniettandola tutta nell' uretra. Appena fatta l'infermo prova un dolore acutissimo per 20 minuti circa , e nell' orinare un bruciore ardente per la prima volta tutto lungo il canale dell'uretra sino al punto ove penetra l'iniezione. Nella sera di detto giorno fu ripetuta alla stessa dose , e cagionò i medesimi sintomi dolorosi; l'indomani nel comprimere l' uretra si fece uscire una piccola goccia puriforme : dolore meno vivo orinando. A capo di 24 ore lo scolo e tutti gli altri accidenti erano compiutamente vinti , e la guarigione non fu smentita.

Nel riferire questo mezzo terapeutico , contro la blenorragia, tratto dal *The Lancet* , piace al nostro Collaboratore G. di render noto un altro mezzo più innocente , ed ad un tempo secondo lui non meno efficace, il quale già da moltissimi anni è messo da egli in pratica , anche nelle blenorragie di natura cronica.

|                                       |                |
|---------------------------------------|----------------|
| Prendesi acqua di rose . . . . .      | Oncie quattro. |
| Mercurio dolce porfirizzato . . . . . | Grani dodici.  |
| Laudano liquido . . . . .             | Gocce venti.   |

Questo liquido, prima di farne uso si deve ogni volta agitare fortemente e farne repentinamente l'iniezione , la quale secondo l'intensità dello scolo si eseguisce una o due volte al giorno , come altresì si può in pari circostanza aumentare la dose del mercurio sino a 20 grani , e quello del laudano a 30 gocce.

Osserva inoltre il nostro GIOR.... , che le prime iniezioni producono bensì bruciori lungo l' uretra ma non dolorosi , dopo i quali la guarigione si eseguisce senza la menoma difficoltà.



### *Racahout e Palamond degli Arabi.*

Da qualche anno un nuovo genere di cinrmeria s'introdusse in commercio; esso consiste nell'annunziare con enfasi, e nel vendere ad un alto prezzo diverse farine composte, le quali si fregiono con un nome capriccioso, ed orientale, ed a cui si attribuiscono virtù analettiche prodigiose.

Di già varii Autori si occuparono di riconoscerne la composizione, e l'ultima ristampa del formulario di CADET-GASSICOURT, pubblica all'articolo *Racahout* i risultamenti ottenuti dai signori KERROUMAN, e COTTEREAU. Stando alla formola indicata dai suddetti sperimentatori, si ottiene qualche cosa di analogo a quello che si vende sotto il suddetto nome: ma vi esiste tuttavia una leggiera differenza, la quale ci induce a rendere nota un'altra formola, frutto di nuove analisi, e che offre senza dubbio prodotti del tutto identici a quelli che si vendono sotto il nome di *Racahout*, e di *Palamond* degli Arabi, i quali non conoscono nemmeno per nome di tale sostanza, a detta di ragguardevoli personaggi ultimamente giunti in Torino dall'Arabia.

#### *Formola del Racahout.*

Cacao torrefatto polverizzato . . . . . 4 grossi.

Farina di riso . . . . . 1 oncia e 4 grossi.

Fecola di patate . . . . . id.

Zucchero polverizzato . . . . . id.

Vanilla . . . . . mezzo grosso.

Se ne faccia una polvere ben omogenea, che si collocherà in un vaso ermeticamente chiuso, acciocchè l'azione dell'aria umida non vi determini alterazioni, e che le larve d'insetti, e le tignole non si possano introdurre.



*Formola del Palamond.*

Cacao torrefatto polverizzato . . . un' oncia.

Farina di riso . . . 4 oncie.

Fecola di patate . . . id.

Sandalo rosso polverizzato . . . 8 grani.

Se ne faccia una polvere ben omogenea, la quale si custodirà come l' antecedente.

Affine di maggiormente far conoscere come per lo più si abusi della credulità pubblica, spacciando per nuove, cose che si trovano già scritte nelle opere dei nostri Padri, riferiremo qui sotto alcune formole che possono convenire al caso.

*Pulvis Content dictus.*

℞. Sacchari Canariensis . . . Unc. 12

Orizae . . . » 8

Cinnamomi . . . » 1 semis.

♠ Caryophyllorum . . . Drach. semis.

Vanigliae . . . » 1 semis.

Redigantur in pulverem, et misceantur: *substituatur chocoladae.*

Pharmacopea generalis, edita a D. *Jacopo Reinboldo Spielmann.* Argentorati 1783, pag. 269, P. II.

Pagina 922 del *Dispensatorium Universale.* Frider. Reuss.

*Sectio posterior. M.-Z. ( Argentorati 1791. )*

*Pulvis Content dictus — Crème de Ris.*

1. ℞. Sachari Canariens. . . Unc. 12.

Oryzae . . . » 8.

Cinnamom. el. . . Drach. 4 - 6.

Caryophyllor. . . » 1 - 2.

Vanigliae . . . » 1 et 1/2.

Redigantur in pulverem et misceantur.

Usus chocoladae succedaneum, pulvis hic aqua 1, Lacte coquitur ad potum suaveolentem. Spielm.



## 2. Pulvis Content. Re

|                                      |                    |
|--------------------------------------|--------------------|
| R <sup>l</sup> . Pulv. Oryz. . . . . | Unc. 5 et Drach 2. |
| Sachar. alb. . . . .                 | " 11               |
| Cinnamom. optim. . . . .             | Drach. 4 et 1/2.   |
| Sem. Amom. . . . .                   | 2 et 1/2.          |
| Balsam. Peruv. . . . .               | Gutt. 6.           |

Misce: fiat pulvis subtiliss. cujus unc. 1 ad lactis vaccin. unc. 12, et albumin. ovi num. 1, sufficit ad potum suavem, nutrientem.

3. Quidam suadent ad *Crème de Ris*: f. pulverem content. oryzae cochlearia 3 in aqua fervente lavendi, cum mensur. 1/2. Aquae fontan. coquendi ad dimidium filtrandi per pannum, amygdalas dulces n.º 10, et 5 amaras, decortical. in mortar. lapideo cum sacharo contusas addendi, uti consueto more emulsionibus adduntur, leniter tum coquendi addito prius frustulo cinnamomi, f. aqua odorata aurantii, et mane jejune tepide bibendi.

4. Quidam miscent oryzae . . . . . Unc. 8.  
 Sachar. alb. . . . . 4.  
 Cacao tostae . . . . . 2.  
 Cinnamom. acut. . . . . Drach. 1 et 1/2.  
 Caryophyllor . . . . . Scrup. 2.  
 Ad pulverem sic dictum Content.

*Mezzi terapeutici impiegati per espellere le tenie:*

*del sig. D. MAYOR di Ginevra.*

Il Dottore MAYOR dopo essersi molto occupato a quest' oggetto, ed aver arricchita la scienza di curiose ed interessanti osservazioni, disapprova il nome specifico di *Solium*, stato



indifferentemente applicato alle tre specie di tenia sin d' ora esaminate, e non ammette che la tenia armata, e la *botriocefala*.

La prima si riconosce, dacchè ciascuno de' suoi anelli, che è un animale distinto, porta, oltre le parti della generazione, quattro succhiatori sopra ciascun lato. Inoltre, quattro intestini o piuttosto lo stomaco è ripiegato in modo a presentare molti giri.

La seconda la suddivide in due specie: la botriocefala ad anelli lunghi, e la botriocefala ad anelli corti. Prima del Dottor MAYOR, si erano caratterizzate due specie di tenia per la lunghezza o cortezza dei loro anelli; ma ad egli devonsi riferire le principali nozioni sulla descrizione dei caratteri seguenti.

Le tenie botriocefale differiscono dalla tenia armata perchè portano su ogni lato di ciaschedun anello un solo succhiatojo, che è d'altronde accompagnato delle parti genitali, e perchè lo stomaco e gli intestini non presentano i sovraindicati giri e piegature.

Questi caratteri possonsi benissimo riconoscere applicando e facendo seccare le tenie sopra lastre di vetro, e ricoprendole d'un intonaco che le rende trasparenti; i loro organi si disegnano assai distintamente.

La botriocefala ad anelli corti, ha sei linee circa nella sua più grande larghezza; la lunghezza degli anelli è di circa una linea. Il succhiatojo si divide in reticelle che presentano cinque ramificazioni; la lunghezza del verme va sino a sessanta piedi.

La botriocefala ad anelli lunghi ha quattro linee circa nella sua più grande larghezza, gli anelli hanno a poco presso due linee di lunghezza. Il succhiatojo si divide pure in reticelle che presentano cinque ramificazioni; la lunghezza totale del verme non oltrepassa venticinque piedi.

Nella pratica medica ella è cosa importantissima il distin-



guere le varie specie di tenia; perchè i diversi mezzi che vennero raccomandati per espellerle non riescono ugualmente in ciascheduna specie. Così l'olio di felce scaccia quasi infallibilmente la botriocéfala ad anelli lunghi, mentrèchè quella ad anelli corti li resiste il più soventi, ed esige l'uso della polvere della radice di felce, o la decozione colla corteccia della radice di melagrano: e per contro, la botriocéfala ad anelli lunghi resiste a quest'ultimo medicamento.

La polvere di stagno ed il decotto colla corteccia della radice di melagrano sono gli specifici i più sicuri per iscacciare la tenia armata.

Per impiegare questo o quello dei succitati rimedii, il medico giudicherà facilmente della natura del verme di cui l'ammalato è affetto, esaminando alcuni pezzi che sono stati resi.

La lunga sperienza acquistata del Dottor MAYOR gli ha permesso di precisare le dosi, ed i modi di preparazione e di amministrazione dei tenifugi.

La polvere di stagno si prescrive in primo alla dose di venti grani, mescolata col mele; questa dose può essere portata sino a quattro dramme, se è necessario.

La polvere della radice di melagrano deve essere perfettamente verde, altrimenti essa non ha alcun effetto. Si prescrive da tre a quattro dramme dilute in tre oncie d'acqua di melissa, ed una di sciroppo di gomma, da prendersi alla sera; l'indomani mattina si purga l'ammalato con dodici dramme di olio di ricino.

L'olio di felce s'impiega in pillole od allo stato liquido: se ne prescrive 30 a 50 gocce per 24 pillole, da amministrarsi secondo la forza della persona, dodici alla sera, e dodici all'indomani mattina, ed un'ora dopo dodici dramme di olio di ricino. Allo stato liquido se ne dà mezza dramma ad una dramma, solo assorbito collo zucchero, o mescolato con



olio di ricino, ma ordinariamente amministrasi quest'ultimo più tardi.

Il decotto colla corteccia della radice di melagrano è preparato, giusta il formolario del sig. JOURDAN, facendo bollire due oncie di corteccia in due libbre di acqua sino alla riduzione d'un quarto, la colatura si amministra per porzioni di due oncie di mezz' ora in mezz' ora. Quattro dosi bastano d'ordinario per espellere il verme.

È d'uopo altresì di rimarcare che questo decotto viene da alcuni autori preparato in un modo tutto diverso, nulladimeno, allorchè è fatto con esattezza, non manca quasi mai del suo effetto. Esso preparasi colle stesse dosi di corteccia e di acqua, ma la decozione è preceduta da una macerazione di dodici ore, e bollita quindi lentamente, sino alla rimanenza di 15 oncie, che si amministrano in tre dosi a mezz' ora d'intervallo, al mattino, a stomaco digiuno, precedendo con due oncie di olio di ricino alla sera antecedente, ovvero la mattina stessa dopo di aver preso il decotto di melagrano.

Soventi impiegasi ancora con effetto l'essenza di trementina alla dose di 4 a 6 dramme, mescolata con un' oncia d'olio. In Alsazia, si amministra con successo l'olio empireumatico di CHABERT, che BREMSER prescriveva eziandio a Vienna 30 gocce mattina e sera (1).

Il sig. DESLANDES, senza negare i buoni effetti del decotto della corteccia della radice di pomo granato, confermati da numerose osservazioni, propone di sostituirvi l'estratto alcoolico di questa corteccia come più energico, col quale egli compone l'elettuario seguente, da cui ne ha ottenuto ottimo esito in tre o quattro casi.

---

(1) Vedi per la sua preparazione la Farmacologia del GIORDANO.



Prend. Acqua di fiori di tiglio . . . . . Oncie 3.  
 Sugo di limone . . . . . » 2.  
 Estratto alcoolico di corteccia della radice  
 di pomo granato . . . . . Dramme 6.  
 Gomma dragante . . . . . q. B.

In una quarta osservazione, ove quest' elettuario, e la decozione nell' acqua, preparata con due oncie di detta corteccia, hanno mancato d' effetto, riuscì perfettamente la pozione seguente :

Prend. Acqua di fiori di tiglio  
 » di menta piperita } aa Oncie 2.  
 Sugo di limone . . . . .  
 Estratto alcoolico di melagrano . . . . . Dramme 6.

Quest' estratto alcoolico è stato preparato con la corteccia secca; in un caso tre dramme di esso bastarono per l' espulsione della tenia.

### *Creosozia.*

*Lettera del Dott. PERTUSIO, Chirurgo della Reale Corte,  
 al Dott. DE-ROLANDIS.*

Mi reco a premura di soddisfare alle istanze vostre, partecipandovi gli effetti ottenuti dall' uso della Kreosozia, che testè il mio figlio Dottore Collegiato, mi ha da Parigi spedita.

Un individuo d'anni 23, d'assai robusto temperamento, venne colto nell' ora scorsa estate da ulceri sifilitiche primitive, susse-



ruite pochi giorni dopo la lor comparsa da bubboni ad ambo gli inguini; questi d'indole infiammatoria non tardarono, malgrado la più severa cura antiflogistica, di passare alla suppurazione.

Nello spazio d'un mese circa, e sotto un appropriato metodo di cura, sanaronsi le ulceri ed i bubboni.

La cura mercuriale istituita durò per lo spazio di giorni quaranta, epoca in cui traccia più non rimaneva dell'infezione sifilitica.

Venticinque giorni dopo si riaprirono le cicatrici dei bubboni, e perciò dubitando che spenta ancor non fosse la cagione che ne aveva dato origine, impiegai di bel nuovo l'uso de' mercuriali tanto esternamente che internamente, associandoli una decozione ben satura di salsa col siroppo della medesima.

Gli effetti osservati non confermarono la mia opinione, po-  
sciachè l'ulcere sempre più rodendo la cute presentava l'aspetto d'un ulcere erpetica rodente, assai estesa, e sordida.

Messi da parte i mercuriali, m'appigliai per liberare l'infermo da sì fatta malattia a que' rimedii che atti sono a correggere gli effetti, che sogliono produrre sull'economia animale i mercuriali, abbenchè non se ne fosse fatto un uso eccessivo.

Di niun effetto risultarono sì questi, che molti altri, chè troppo lungo sarebbe annoverarli, non formando essi l'oggetto della presente osservazione.

Scorgendo intanto che detta malattia presentava tutta l'analogia a quelle descritte nella *Gazette des Hopitaux civils, et militaires*, deliberai di sperimentare l'efficacia della Kreosozia: a tal fine messe dieci gocce del predetto farmaco in due oncie d'acqua, applicai sulle ulceri le filaccie imbevute nell'acqua kreosotica; cinque giorni dopo le ulceri si determinarono, ed oltrepiù non si erano estese: questo notevole mi-



grioramento si rese stazionario per altri cinque giorni, porta allora a venti gocce la kreosozia nell'anzidetta dose d'acqua.

L'utilità fu rimarchevole da una medicatura all'altra, e sì notabile, che in altri dieci giorni di cura pienamente e sodamente si cicatrizzarono le ulceri. Conta ora un mese da che l'infermo è risanato, e non dà segno alcuno di recidivare.

Valga questa mia osservazione ad indurre altri clinici a adoperare questo farmaco prezioso in questi ed altri consimili casi per comprovarne la sua efficacia.

Torino, li 10 aprile 1834.

*Autopsia del Dottore BENNATI ( Lettera al D. DE-ROLANDIS ),*

In occasione dell'autopsia del D. BENNATI, morto li 11 del mese di marzo 1834, in seguito di un urto violento ricevuto da un cavallo, che lo rovesciò sul suolo, il Prof. Mojon presentò all'Accademia Reale di Medicina di Parigi, nella tornata del 23 dello stesso mese, alcune osservazioni intorno il cranio.

L'autopsia del D. BENNATI, fatta in presenza di varii notabili medici di Parigi, presentò le ossa, che formano la cassa del cranio, molto più sottili che d'ordinario; trasparenti in varii punti; colle suture perfettamente ossificate; simile particolarità organica si era già offerta al Mojon nel cranio di un altro individuo celebre musico italiano. Questa coincidenza d'assottigliamento delle ossa del cranio di due celebri filarmonici (è noto, che il Dott. BENNATI era veramente entusiasta per la musica, che coltivava con gran successo) fecero supporre al Prof. genovese, che il cranio non sia poi tutt'affatto passivo nella percezione dei suoni, e che la diversa spessezza delle



sue pareti potrebbe contribuire a far apprezzare più o meno chiaramente le diversità de' suoni, e la loro armonia, da poter far riguardare questa cassa ossea come una specie di cassa armonica atta a comunicare le sue vibrazioni all'organo dell'udito. È conosciuto, che vi sono dei sordi, che ascoltano chiaramente i suoni di un piano-forte, o di un organo, mettendo l'estremità di una verga metallica sul loro capo, e l'altra su l'istromento in azione.

Il prelodato Moion cita il fatto di un vecchio calvo, il quale suoleva torsi la parrucca in chiesa, ed in teatro per meglio ascoltare un sermone, o la comedia.

Del resto non è certo intenzione del Moion di combattere l'opinione di quelli, che non saprebbero ammettere una grande attitudine per la musica senza lo sviluppo della gobba della melodia. Egli non fa, che emettere questa idea probabile, che l'assottigliamento cioè, delle ossa del cranio potrebbe, contribuire anche a questa stessa attitudine.

Partendo da quest'idea, non si potrebbe egli sospettare, soggiunge, che la densità, o la spessezza, che offrono le ossa del cranio in un'età avanzata debba contarsi per qualche cosa nei casi di sordità senile?

Parigi, 1.<sup>o</sup> aprile 1834.

PERTUSIO Dott. di Collegio.

### *Sopra il gas del tubo gastro-enterico nell'uomo infermo.*

Dacchè lo spirito analitico si è perfezionato, i dotti si occuparono eziandio dell'analisi dei gas intestinali. Il sig. GERARDIN nel 1814, VAUQUELIN nel 1817, e dal 1814 al 1815. MAGENDIE, et CHEVREU, esaminarono il gas proveniente dal tubo enterico. Essi rinvennero nello stomaco di due suppliziati del gas ossigeno, del gas carbonico, dell'idrogeno puro, e dell'a-



azoto; nell'intestino tenue non vi ritrovarono l'ossigeno: il grasso conteneva acido carbonico, azoto, idrogeno carbonato, idrogeno solforato. Onde constatare la natura dei gas intestinali dell'uomo nello stato patologico, il sig. CHEVILLOT raccolse i detti gas sopra il mercurio subito dopo l'estrazione, che ebbe luogo 24 ore dopo la morte, qualche volta più presto, altre fiate più tardi. Da dette esperienze risulta:

1.° Che nello stato di malattia si ritrovarono 6 specie di gas nell'intestino dell'uomo, cioè l'ossigeno, l'azoto, l'acido carbonico, l'idrogeno, l'idrogeno proto-carbonato, l'idrogeno solforato;

2.° Che l'azoto si rinviene in maggior copia nell'uomo estinto per malattia, che nell'uomo sano, e ciò è l'opposto di quanto si osserva in ordine all'acido carbonico;

3.° Che il gas carbonico aumenta d'ordinario nel tubo digestivo dell'uomo infermo, alla temperatura di  $11^{\circ}$  a  $21^{\circ}$ , e che diminuisce a quella di  $-2^{\circ}$  a  $+3^{\circ}$ ;

4.° Che negli individui adulti la quantità di gas idrogeno è più notevole alla temperatura di  $11^{\circ}$  a  $16^{\circ}$ , che a quella di  $-1^{\circ}$  a  $+$ ;

5.° Viceversa occorre nei vecchi in pari circostanza;

6.° Che l'idrogeno è più abbondante negli intestini tenui, di ciò che sia nello stomaco, e negli intestini grossi, e per conseguenza non si aumenta in quest'ultimi come si era finora sostenuto.



## FISIOLOGIA

*Cenno sulla digestione.*

Già si sapeva che la saliva, il sugo gastrico, la bile, e l'umore pancreatico, concorrevano successivamente a cangiare in chimo, e quindi in chilo, le sostanze alimentari; la masticazione, il calore animale, un dato concorso dell'azione dei nervi dello stomaco, si tengono nel medesimo tempo necessari per questa trasformazione; ma era pur'anche evidente che non bastava di sottomettere gli alimenti all'influenza di questi agenti per operare la digestione.

WILSON PHILIPS aveva dimostrato che il taglio dei nervi dell'8.<sup>o</sup> pajo distruggeva la digestione, ma che ristabilir potevasi col mezzo d'una corrente elettrica, ciò che mette fuori di dubbio risiedere nei nervi la causa della digestione, e conseguentemente essere essa di natura elettrica. Rimaneva adunque ad esaminare in qual modo questa corrente elettrica, trasportata dallo stomaco dai nervi dell'8.<sup>o</sup> pajo, potea provocare questo cangiamento delle sostanze alimentari in chimo, ed in chilo.

Il signor C. MATTEUCCI tentò di risolverne la questione, ed incominciò per esaminare di nuovo la natura dei liquidi, che successivamente produconsi nella digestione. A tal oggetto raccolse quelli dell'altro canale alimentare dei cani e dei polli, l'uno animale, e l'altro vegetale, poco tempo dopo l'iniezione delle materie alimentari nello stomaco. Benchè i caratteri fisici di queste sostanze non fossero identiche nei due casi, la loro composizione chimica non diversifica di molto.

Introdotta nello stomaco il boccone alimentare, già ridotto in massa polposa dall'azione dei denti, dal calore del



corpo, e dagli alcali della saliva, conserva ancora un poco d'alcalinità. Bentosto tutta la superficie del boccone, al contatto delle pareti, manifesta una reazione acida, e formasi uno strato di colore biancastro, fioccoso ed aderente come una falsa membrana. Passato nel duodeno e mescolato alla bile, ed all'umore pancreatico, questo chimo si converte in chilo, ed in escrementi. Al contatto dei liquidi alcalini del fegato e del pancreas ha perduto tutta la sua acidità, diviene neutro, più bianco, lattiginoso, e si è convertito in chilo. Questo liquido non componesi che di acqua, di sali, di siero di sangue, e dell'albumina disciolta, ma non è più fioccoso e coagulato come l'acidità lo rende nel chimo. Esposto all'aria, l'albumina depositasi di nuovo, e dà luogo ad un coagulo. Così, secondo il sig. MATTEUCCI, se supponesi che la secrezione acida dello stomaco sia prodotta da uno stato elettro-positivo di questo viscere, comprendesi facilmente la formazione d'un intonaco acido, composto principalmente di albumina coagulata. In questo stato sarebbe impossibile che il chimo fosse assorbito dai vasi capillari che tappezzano gli intestini e soprattutto il duodeno. È dunque necessario che acquisti una fluidità che lo rendi proprio ad essere assorbito. Tale è l'azione esercitata dai fluidi alcalini, che sono sparsi sul chimo al suo passaggio nel duodeno. L'albumina diviene allora fluida, ed in questo caso l'acido resinoso, che è unito agli alcali nella bile, si precipita, e mescolato al residuo alimentare, va formare una parte degli escrementi, come lo comprova l'analisi chimica di questi. (*Mémorial encyclopéd.*)

### *Arrow-root, sue varietà, e sua falsificazione.*

Comprendesi, dice il sig. STOUT-WALSH, sotto il nome d'Arrow-root la secola delle radici tuberose di molte piante mo-



nocotiledone, della famiglia delle aroidee, e delle amomee; tali sono la *maranta arundinacea*, la *m. indica*, la *cureuma angustifolia*. La *tacca pinnatifida* della famiglia delle narcissee somministra anche una fecola bianca ed untuosa al tatto, che gli inglesi preferiscono a quella della *maranta*. In commercio l'*arrow-root* è spesso sofisticato colle farine di riso, di frumento, di orzo, e più soventi ancora colla fecola di patate; ma è segnatamente la farina di cassava (*moussache*), che gli si sostituisce il più frequentemente.

Le farine di riso, di orzo, di frumento, distinguonsi dall'*Arrow-root* dal principio azotato ch'esse contengono, e li prodotti ammoniacali ch'esse somministrano alla distillazione; ma la fecola di patate e la farina di Cassava si confondono coll'*Arrow-root* sotto questo punto di vista, e queste tre sostanze presentano d'altronde la più grande analogia fra esse: fu di mestieri sottometerle a multiplicati paragoni per riconoscerne le differenze. Da questi esami si è osservato che la fecola di patate è insolubile nell'acqua fredda, mentrecchè la farina di Cassava e segnatamente l'*Arrow-root* si disciolgono sensibilmente. Le gelatine ottenute con proporzioni uguali di acqua bollente da ciascheduna di queste tre materie sono inegualmente dense: la farina di Cassava somministra la meno consistente, viene quindi quella dell'*Arrow-root*, ed in ultimo quella di amido. L'orzo germogliato liquefa più lentamente l'ultima, che le due altre; la gelatina d'*Arrow-root* si distingue soprattutto dalla facilità colla quale ella fonde in bocca. L'*Arrow-root*, compresso nella mano, fa sentire un rumore e conserva l'impressione del dito: questi due caratteri mancano alla fecola. La farina di cassava conserva l'impressione del dito come l'*Arrow-root*, ella distinguesi tuttavia da un leggier odore, e da un sapore alquanto acre. Esaminato al microscopio, l'*Arrow-root* offre dei granicelli isolati come quelli della fecola; ma, invece di presentare come questi ultimi una sola impressione circolare, ne presentano due.



### *Acqua gazosa fallizia.*

L'acqua gazosa, ossia l'acqua acidula di acido carbonico diviene sempre più in uso in questo nostro paese, massime nella stagione in cui entriamo.

A tal effetto si sono istituiti alcuni stabilimenti, spacciandola in commercio coi diversi nomi speciosi di Spà, di Seltz, e simili.

Noi crediamo perciò far cosa utile il pubblicare quivi un metodo semplice di cui ogni individuo diviene capace a prepararsela, eccolo:

Prendasi acqua comune una bottiglia, a 3 pollici presso di vuoto, e gli si prepara un tappo di sughero che chiudi ermeticamente: aggiungasi allora una dramma di acido tartarico in polvere finissima, immediatamente dopo un'altra dramma di bi-carbonato sodico, anche in polvere, e chiudasi tosto.

Si agita due o tre volte nello spazio di cinque minuti, e l'acqua gazosa sarà preparata.

Se si desidera più aggradevole al gusto vi si mescoli all'acqua un'oncia di acqua di corteccia di cedro, ovvero ugual peso dello stesso sciroppo.

*Lettera del Medico G. RININO, esercente in Chieri, sopra un'emormesi capitale, cagionata dall'ingrato odore di lana cruda durante un puerperio.*

Le massime buone non diventano mai antiche, siccome le pratiche utili non sono mai abbastanza raccomandate. Questo filosofico concetto merita di venir considerato in ogni ramo



dell' umano scibile, e segnatamente nell' esercizio della medicina. Imperciocchè la smania di novità, che signoreggia gli uomini, divenuta ormai epidemica, fa pur troppo soventi cadere nell' oblio cognizioni importanti, per dar la preferenza ad altre più recenti, quantunque in effetto siano di minor vantaggio. Quindi non è meraviglia, se ogni giorno qua e là succedono funesti casi, perciò appunto, che non si tengono nel dovuto conto quelle verità, le quali, essendo sanzionate dall'esperienza di più secoli, sono irrefragabili.

Egli è pertanto conforme alla filantropia di rassegnare all' uopo gli sfortunati avvenimenti, che al sagace osservatore si presentano al letto dell' ammalato, additarne i motivi, che li determinarono, e finalmente suggerirne gli opportuni mezzi di prevenirli.

A quest' utile scopo mira il caso seguente:

*Maddalena Vergnano* di Baldissero in età di anni 21, di temperamento sanguigno, e di una costituzione robusta, primipara; addì 15 dicembre 1833 si sgravò d' un maturo feto senza grandi sforzi nel parto: di lì a poco ebbe luogo l' esclusione della placenta, e le evacuazioni lochiali fluivano abbondanti per il corso di otto giorni consecutivi; talchè per ogni verso passava un puerperio faustissimo.

Addì 23 la puerpera cominciava sedere sul letto, ed a cibarsi alcun poco. Onde agevolarle il decubito in detta posizione una sua parente le pose dietro le spalle un quadrato capezzale ripieno di lana non abbastanza purgata, la quale tramandava un ingrato odore, che non si potrebbe ben descrivere. Non era ancora trascorsa un' ora da che la puerpera adagiava il tronco sull'anzidetto origliere, quando gettato uno smanioso grido perdè l' uso della loquela, le si gonfiarono il collo, la faccia ecc., e cessarono i lochii.

Richiesto un chirurgo per l' urgente bisogno di quel giorno, giudicò saviamente di salassarla tre volte.



Erattanto nel mattino delli 24 recatomi in detto villaggio, trovai la puerpera in uno stato quasi apopletico, se non che alcuna fiata pareva che intendesse ciò che si diceva dagli assanti, senza però poter articolare parola.

Osservai pure, che la deglutizione era affatto impedita, e le estremità superiori, ed inferiori, istupidite a segno, che sembravano paralitiche. Aveva la respirazione sospiriosa, e prorompeva in frequenti striduli gemiti. I polsi tanto nelle arterie del corpo, come nelle carotidi, e nelle temporali, si offrivano duri, frequenti, vibrati. Il calore della cute erasi eziandio oltremodo accresciuto. Prese le più minute informazioni dalla famiglia sulle circostanze precedenti, venni sinceramente assicurato, che la puerpera non aveva commesso verun disordine nel regime dietetico, e fui ad un tempo ragguagliato dello sconsigliato uso del suddetto capezzale, a cui con tutta ragionevolezza attribuii il fenomeno in discorso, considerando quanto squisita sia la sensitività del sistema nervoso durante li puerperii, capace di dar luogo ad ogni grave accidente dietro le più leggiere cagioni.

Intanto esortai i suoi parenti a farla salassare ripetute volte, alternativamente dal braccio e dal piede, lo che si eseguì appunto mattino e sera pendente tre giorni consecutivi col desiderato successo. In guisa che il giorno 27 l'afonia era perfettamente cessata, e l'ingorgo del collo, e della faccia onninamente svanito, la deglutizione ristabilita, e la mobilità delle membra reintegrata.

Solo rimanevano le facoltà intellettuali alcunchè oscurate, e la puerpera era tormentata da una incessante propensione al pianto. Ma l'uso delle bevande tamarindate, e delle limonate vegetali, continuato per alcuni pochi giorni, insieme ad una rigorosa dieta, bastarono a rasserenarla, ed a procurarle la più favorevole convalescenza.



*Esperienze sopra la cicuta, e sul josciamo:*  
*del P. GEIGER di Eidelberga.*

La base del principio venefico della cicuta, risiede in un sale organico il quale sembra principiare una nuova serie di quelle sostanze organiche così interessanti a conoscersi; ed infatti detto sale è volatile e simile ad un olio volatile. Le proprietà singolarissime di questo corpo sia nello stato suo naturale, come unito agli acidi, i cangiamenti rapidi di cui è suscettibile, e le tinte prodigiose che esso presenta allorchè soffre le suddette metamorfosi, lo rendono una delle più curiose produzioni della chimica organica. Le sue proprietà velenose sono le maggiormente attive, una piccola dose presa internamente determina la paralisi; e uno o due grani sono capaci a dare la morte al più grande animale.

Un'altra scoperta del P. GEIGER si è quella del principio attivo del josciamo. Esso è pure un sale organico, ma fisso e suscettibile a cristallizzarsi. Forma sali cristallizzabili cogli acidi, e spande un ingrato odore. Quantunque non sii volatile, le sue virtù venefiche sono quasi pari a quelle della sostanza antecedente, sebbene che i suoi effetti non siano talmente pronti e celeri. Gli animali a cui si somministrò anche a tenue dose, divennero languidi, incapaci di reggersi sulle loro piante, soffrirono moti convulsivi, e perirono nello spazio di sei ore. La pupilla si dilata estremamente, in modo che la menoma dose applicata sopra l'occhio di un gatto produsse una dilatazione che durò 24 ore: e la centesima parte di un grano prolunga questo effetto durante sette od otto giorni.

( *Rep. patent. invent.* )



*Maniera di curare l'angina croupale con semplicità, e celerità (cito, tute et jucunde): del sig. Dottore GRAHL di Amburgo.*

Il sig. D. GRAHL avendo dovuto convincersi dietro i risultati di una disgraziata esperienza, che ne' casi di croup gravissimo e compiuto mancavano assolutamente d'effetto i metodi proposti da ALBERS, da HEGEN, e da quanti altri ne esaltarono le cure, ebbe quasi per ispirazione l'idea d'un metodo semplicissimo, in poche ore di sicuro e giocondo effetto, e già da due anni raccomandato da felicissima esperienza. Questo metodo è affatto derivativo, e come noi diremmo antagonista. Esso consiste nell'immergere in un bagno caldo ambedue le braccia del bambino affetto per lo spazio di 10-15 minuti; bagno da ripetersi secondo l'urgenza ogni mezz'ora, oppure ogni ora. Dopo del primo o del secondo bagno incominciano i bambini a starnutare frequentemente e profondamente, ad avere il naso dapprima aridissimo ben presto inumidito, e poscia inondato da mucchio tenue e scorrevole, ad essere più liberi nella respirazione, ed a perdere quel tono metallico-sonoro, che è proprio della tosse croupale. In meno di due ore per lo più si dilegua il pericolo della soffocazione, e dopo si segnala la sicurezza di un sicuro e pronto ristabilimento.

( *Journal der practischen Heilkunde* ).



## ANNUNZIO.

*Epitome institutionum Medicinae theoretico-practicae :  
de haemorrhagiis etc.*

È questo il secondo fascicolo delle lezioni accademiche, stampate dal Chiarissimo sig. Professore GRIFFA. Fedele egli agli assunti obblighi, continua colla solita purezza dello stile, concisione di idee, e specialmente colla massima gravità delle opinioni, ad offrire alla studiosa medica gioventù un'ottima guida nell'arduo clinico aringo, a cui non giunge mai di troppo, anche in varie guise modificata, la ripetizione di quei inconcussi principii sui quali poggia l'Ipocratica Dottrina.

Nel fascicolo che abbiamo sott'occhio, il Chiar. Professore, dopo di avere discorso delle emorragie in generale, scende a ragionare dell'*epistassi*, di cui ne indica i sintomi, le divisioni, l'eziologia, la prognosi, la terapia, e la profilassi. Il medesimo nitido metodo s'incontra nel capitolo dell'*emofisi*, a cui tien dietro quello della *tisi polmonale*. L'*ematemesi*, le *emorroidi*, la *metrorragia*, e la *ematuria* occupano quattro altri articoli.

Speriamo di essere in grado di presto annunziare la pubblicazione dei successivi fascicoli, che senza dubbio non saranno meno interessanti dei due primi.

---

Alla Farmacia BARICALLA giunsero varie boccette di pura creosozia.

Il Farmacista GIORDANO continua eziandio a prepararla nel suo Laboratorio in Torino.



# CORREZIONI.

Pag. 102 lin. 3. ribattere leggi ribaltare

» 9. tale » totale

» 107 » 12. aggiungi la Nota A

» » » 19. cura » causa

» 25. diminuire » distruggere

» 20. A. » B.

» 2. leucorrea » leucorrea

» 1. aggiungi la Nota B.

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

» 17. per »

V. Si permette la stampa

VACHINO per la Gran Cancelleria

Torino il 20 aprile 1834

Allo Illustrissimo Signor V. Vachino

Signor V.

Il presente è un libro di medicina

che ha per titolo



TABLE

|    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10  |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20  |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30  |
| 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40  |
| 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 50  |
| 51 | 52 | 53 | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | 59 | 60  |
| 61 | 62 | 63 | 64 | 65 | 66 | 67 | 68 | 69 | 70  |
| 71 | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 | 80  |
| 81 | 82 | 83 | 84 | 85 | 86 | 87 | 88 | 89 | 90  |
| 91 | 92 | 93 | 94 | 95 | 96 | 97 | 98 | 99 | 100 |

THE

OF

AND

THE

THE

THE

THE



**REPERTORIO****MEDICO-CHIRURGICO****DEL PIEMONTE***..... esto brevis.*

*Manière de guérir la maladie scrofuleuse : par le Chev. JOSEPH  
DE VERING, Médecin à Vienne, etc. ( Articolo secondo.)*

È consacrata questa seconda parte alle malattie scrofolose degli occhi; sono esse le seguenti:

1.º L' *Echinostalmia scrofolosa*, ovvero un tumor scirroso doloroso, rosso, del margine della palpebra, cui più tardi s'aggiunge la secrezione d'un umor purulento dalle ghiandole del *Meibomio*, poscia l'escoriazione del margine infiammato delle palpebre. Più frequente nell'età infantile, e giovanile, sebbene menò osservata, lascia dopo di se, specialmente nell'età virile, varie difformità sulla struttura di queste parti. A guarirla oltre il metodo anti-scrofoloso generale giovano le fomentazioni fredde in principio, i rivulsivi interni, ed esterni; contro lo scolo purulento l'istillazione ripetuta di una soluzione di un grano di calomelano in *iv.* e *vj.* oncie d'acqua rosata. Le ulceri pervenute alla maturità si fanno scomparire



colla pietra infernale : le callosità delle palpebre richieggono l'uso de' cataplasmi di cicuta, di saponaria, poscia le frizioni fatte due volte al giorno con unguento di precipitato doppio. La *trichiasi*, che accompagna spesso questo male, si guarirà co' mezzi, che si trovano appo tutti gli scrittori di malattie degli occhi ;

2.<sup>o</sup> L' *Orzaiuolo scrofoloso* verrà trattato siccome quelli di diversa natura, unendovi però l'uso interno, e generale degli antiscrofolosi ;

3.<sup>o</sup> L' *infiammazione scrofolosa della ghiandola lacrimale* dà luogo ai sintomi, che troviamo esposti presso gli scrittori di questa materia, vuol essere trattata cogl' antiflogistici, ed altri mezzi proprii a combatterla, quindi richiede l'uso (cessata la flogosi), del muriato di barite, di oro. Se la gonfiezza della guancia passa all' indurazione verrà combattuta con i mercuriali, quindi con cataplasmi di cicuta, e coll' incisione, onde favorir, e dar uscita alla suppurazione. Di difficile guarigione si è l' induramento scrofoloso della ghiandola lacrimale.

4.<sup>o</sup> L' *Epifora scrofolosa*, o scolo continuo di lagrime, spesso esaurisce la facoltà assorbente degli emuntorii lagrimali. Si cura con lozione di acqua di Colonia, di tintura d' oppio, e con un vescicante, che verrà tenuto per assai tempo aperto per prevenir la recidiva.

5.<sup>o</sup> L' *infiammazione del sacco lagrimale* comincia con sordo dolore, con sintomi catarrali della pituitaria, con febbre ; gonfiassi quindi la parte anteriore del sacco, e vi si forma un accesso fluttuante, e giallastro. Viene guarito questo male con ispirar acqua fredda pel naso, e cogl' altri rimedii indicati dalle infiammazioni in generale, e da questa in specie. A guarir interamente è indispensabile il metodo generale. Sebbene sul principio vi si possa facilmente rimediare, in progresso vi si aggiunge talora una secrezione pericolosa, l'obliterazion dei condotti lacrimali e simili.



6.º All' Epifora si associa spesso un tumore scirroso di un rosso pallido sulla caruncola (*encanthis scrophulosa*), bisogna ben guardarsi di tentar la guarigione di questo male coi topici, giacchè può facilmente degenerare in cancro ;

7.º L'ottalmia scrofolosa può venir combattuta utilmente coi mezzi propri alle altre ottalmie, inoltre cede sensibilmente all' uso di forti dosi di preparati d' oro , de' quali è d'uopo crescer d' assai la dose quando vien minacciata la cornea. In tal caso si amministrerà internamente al malato la più forte dose di *muriato d' oro* , che egli possa sopportare , mantenendo una permanente irritazione con dosi meno forti.

Termina questa parte con alcuni precetti già conosciuti intorno alla guarigione delle macchie lasciate sulla cornea, dalla fin qui esposte malattie degli occhi.

### III.

Le affezioni scrofolose dell' organo dell' udito spesso dipendono per simpatia da quelle di altri organi , e rade volte si manifestano all' esterno, anche ne' casi più gravi. Siccome poi desse si manifestano specialmente dopo la guarigione imprudente, o la subitanea scomparsa delle malattie cutanee , così le forti e protratte irritazioni nelle varie parti esterne , e vicine all' orecchio sono il più adatto , e potente rimedio. Nel principio della cura di poco vantaggio , e talora di danno sono i rimedii locali , nè ad essi si deve ricorrere che con gran circospezione anche in progresso di cura. Le varie affezioni scrofolose dell' organo uditivo ponno esser richiamate alle seguenti :

1.º L' *Otite scrofolosa esterna*. Occupa talora ambe le orecchie , oppure l' una dopo l' altra , specialmente dopo la cessazione di qualche flusso puriforme dall' orecchio , ristabilito il quale , o dopo lieve epistassi , guarisce. Può nascere questa



malattia ne' fanciulli scrofolosi dalli 3 agli 11 anni, se loro vengano troppo inumanamente stiracchiate le orecchie. L'ippecacuana sembra godere di virtù ammirabile, al dir del nostro A. nella cura di questa malattia, cessata la quale deve validamente combattersi la condizione scrofolosa universale, onde prevenir le ricadute. Le conseguenze più frequenti di questo male sono l'imbecillità di udito, la sordità, l'otirrea scrofolosa, l'alterazione, l'obliterazione del canal uditivo, o la genesi in esso di concrezioni polipose, la carie degli ossi vicini, l'encefalite.

2.º L'*Otite scrofolosa interna* occupa per l'ordinario un solo orecchio, e diventa meno grave a misura che il sangue sorte dal meato uditivo esterno, o dalla tromba di Eustachio. Talora in essa il timpano si lacera, o si stabilisce la carie nell'interno dell'orecchio. Guarita cogli opportuni rimedii questa malattia, si dissipa talora l'ottalgia, che vi rimane con fumigazioni di giusquiamo. In coloro, che morirono di apoplezia in conseguenza di questo male, si trovò ognora il cervelletto somamente alterato nel luogo dove erasi fissato il morbo. Le conseguenze dell'interna sono analoghe a quelle dell'esterna otite, l'una e l'altra, siccome tutte le malattie scrofolose passano facilmente allo stato cronico.

3.º La *condensazione del timpano* è renitente a tutti gli sforzi dell'arte, meno alla perforazione di esso quando ritiene alquanto di sensibilità. È divenuto osseo il medesimo, quando non è più sensibile anche al più forte contatto.

4.º L'*Otirrea scrofolosa* è piuttosto un'affezione secondaria alla flogosi cronica interna od esterna delle orecchie, che un'affezione primaria, di cui la possibilità di guarigione è specialmente indicata dalla qualità della materia che esce dall'orecchia, e che è più o meno gialla sierosa, mucosa, o purulenta, mista a sangue, latteginosa o linfatica. Oltre i rimedii proprii a combatterla nello stato acuto converrà, allor-



quando è inveterata, adoperare inoltre iniezioni con una decozione di oncie  $\text{jr}$  di jacea, nella quale verran disciolti  $\text{x}$  gr. di pietra infernale, a queste iniezioni, quando l'otirrea diventa copiosa, e puzzolente, ponno sostituirsi quelle fatte con dramme  $\text{ij}$  d'acido pirolignoso, in sei oncie d'acqua, con gr.  $\text{ij}$  di acetato di piombo. L'otirrea improvvisamente soppressa si riederà con i mezzi che in simili emergenze l'arte suggerisce.

5.<sup>o</sup> *La carie scrofolosa delle ossa* esiste talora da più anni, senza cagionar alcuna considerevole alterazione, nella facoltà uditiva, usati per assai lungo tempo i rimedii emollienti, si può passare ad iniezioni tiepide con soluzioni di sublimato, oppure con muriato d'oro semplice, facendo delle frizioni intorno all'orecchio con unguento mercuriale.

6.<sup>o</sup> *Lo stringimento periodico della tromba di Eustachio* si conosce quando il malato non sente pressione alcuna contro il timpano, allorchè si sforza di espirar fortemente l'aria, chiudendo la bocca, ed il naso; o che l'udito migliora dopo lo sternuto, i gargarismi, od il vomito. Per la guarigione di questo male è di assoluta necessità il praticare iniezioni colla cannula di SAISSY, per il naso nella tromba, in modo che i medicamenti vengono direttamente portati nella cavità del timpano.

7.<sup>o</sup> *La bariecoja scrofolosa* si sviluppa dietro la guarigione imprudente, e precipitosa di un erpete scrofoloso, e tosto o tardi degenera in perfetta sordità. Credono talora gli scrofolosi affetti da *bariecoja* di star meglio, quantunque la sordità visibilmente cresca. Dipende ciò dai cambiamenti d'atmosfera, e dalla disposizione particolare de' nervi dell'udito.

Si guarisce questa malattia con iniezioni salate, coi drastici, colle sanguette, colla pomata emetica, colle iniezioni di acido pirolignoso, e colle frizioni mercuriali nelle vicinanze dell'orecchio. Fondandosi l'A. sul vantaggio de' bagni vaporosi sulfurei naturali in questo male, vorrebbe che si tentasse l'in-



troduzione nel canal uditivo di aria riscaldata artificialmente, e contenente gaz carbonico, gaz solforoso.

8.<sup>o</sup> *Nel tinnito di orecchio*, prodotto da eccessiva sensibilità dei nervi, l'Autore, oltre i purganti, gli scioglienti, ed i bagni di vapore, raccomanda anche di instillar nel canal uditivo dell'estratto di belladonna, disciolto in acqua di maggiorana, e più tardi muschio sciolto nell'aceto.

9.<sup>o</sup> *Le piccole ulcere scrofolose*, esistenti nell'interno dell'organo uditivo, cedono facilmente ai mercuriali usati esternamente.

10.<sup>o</sup> *I polipi scrofolosi* di quest'organo non verranno assaliti col forbipe, o col ferro rovente, se prima non saran pienamente guarite le scrofole.

#### IV.

Dopo di aver definito la *rhinorrhea scrofulosa*, qual secrezione purulenta, ed acrimoniosa di una linfa, di cui lo scolo corrode le pinne nasali, ed il labbro superiore, asserisce l'Autore che in tale secrezione si osservano due tempi, il primo in cui l'infiammazione risipelatosa dà origine a dolori acutissimi, il secondo in cui cessata la flogosi continua lo scolo. Avverte giudiziosamente come mal s'apporrebbe colui che in questo secondo stadio tentasse di arrestar lo scolo con respirar acqua diacciata, e con soluzioni astringenti, giacchè si rinnoverebbe tosto la flogosi, cui terrebbe dietro uno scolo infetto o purulento del naso, e talor un'affezione mortale di cervello. Oltre i rimedii proprii a combatter tale flogosi gioverà a prevenir la carie, ricorrere agli antiscrofolosi, incominciando da pillole fatte con calomelano, ed estratto di guajaco, e di cicuta, quindi impiegando il muriato di barite. Allorchè la carie si è impadronita delle ossa, è d'uopo evitar ogni influenza propria a ridestar la flogosi.



Al flusso scrofoloso del naso si associa talora un' ostruzione del canal escretorio de' seni pituitarii ( *D'Ignoro* ). A quest' incomodo succede talora enfiagion delle guancie, e tosto o tardi flogosi del seno pituitario, che in tal caso è talmente spesso dilatato, che quasi succede un'esoftalmia, il naso è spinto orizzontalmente, ed il palato in basso. Siccome rade volte cede questa dilatazione morbosa agli errini, alle iniezioni, ed alla cannula, si dovrà perciò ricorrere all'estirpazione di un dente carioso del lato infermo, o del terzo malare, perforare quindi la gengiva, e farvi iniezioni emollienti; quindi iniezioni con piccole dosi di muriato d'oro. La carie prodotta dal flusso in questione talor non si rivela che dall'odore ingrato, quantunque induca sempre una deformità nel volto.

## V.

Frequente assai è la *tonsillite* nel decorso della malattia scrofolosa, ed è sempre seguita dalla dilatazione delle parti affette, e dall'indurazione delle tonsille, delle quali l'una comincia a suppurare, quando l'altra ha cessato. Complicandosi a questi mali la sifilide, si svolgono allora piccole ulcere, che estendendosi talor alle vertebre cervicali ne producono la carie. Ne' soggetti scorbutici, e scrofolosi nel tempo stesso, l'indurazione delle tonsille può passar facilmente alla cangrena.

Al primo comparir della tonsillite s'impiegheranno le sanguette alla faringe, gli epispastici alla nuca, ed al braccio, il colomelano, e gli eccoprotici, astenendosi dai gargarismi più atti ad aumentare, che a sedar la flogosi, de' quali in vece gioveranno vapori emollienti inspirati, o l'inumidir le ghiandole malate con un piccolo pennello immerso nello *sciloppo di more*.

Stabilitasi l'indurazione di queste parti si potrà ricorrere al muriato d'oro, e per evitarne gli effetti troppo irritanti, all'idriodato di potassa, tenendo sempre in attività la pelle co' mezzi



opportuni. Talora riescono opportunissime a sminuir il volume delle ghiandole, ripetute incisioni sulle medesime. Non sarà mai raccomandato abbastanza a questi malati di evitar le alternative di temperatura, alle quali spesso cessata la flogosi incantamente s'espongono; solo ne' casi estremi si può praticar l'estirpazione delle tonsille.

Sopravvenendo alla suppurazione scrofolosa di queste ghiandole la sifilide, vuolsi prima di tutto guarir quest' ultima, mentre d'ordinario la suppurazione è utile alla distruzione degli induramenti summentovati.

## VI.

Si riconosce l' indole scrofolosa de' tumori esterni dalla lor resistenza ad ogni mezzo curativo, giacchè i tumori che si svolgono nelle ghiandole del collo per congestione capitale, o soppressa traspirazione, cedono facilmente agl' emeto-catartici. Nè il gonfiamento scrofoloso della tiroidea devesi confondere col gozzo, che è malattia endemica di certe regioni, e riconosce molteplici cagioni.

Segue l' esposizione degli effetti dei tumori scrofolosi esterni diversi, secondo la diversa loro sede, e che si sviluppino avanti o durante la pubertà, rade volte dopo d'essa. Questi compajono o scompajono, comparendo la menstruazione, durante qualche viaggio. Sono per lo più generati da rimedii topici, o da cause traumatiche. I tumori scrofolosi del collo comprimendo le giogolari ponno dar luogo talora all' amaurosi.

Complicandosi le scrofole esterne colla sifilide vuolsi mettere somma cautela nell' uso de' topici, onde evitar la produzione di ulceri sifilitiche maligne atte a disorganizzar la parte. La precipitosa guarigione della scabbia può dar luogo ad enorme accrescimento delle scrofole esterne.



Si può tentar la guarigione dei tumori scrofolosi della tiroidea nelle zitelle, adoprando il jodio, od i suoi preparati, non dimenticando però giammai l'azione, che questa sostanza esercita sul sistema uterino, e l'irritazione delle vescicole polmonari. Non deve mai inoltre perder di vista il Medico che tutti i rimedj esterni riescono per lo più infruttuosi, se non si è riuscito a sradicar compiutamente la condizione scrofolosa universale.

Onde ottenere una compiuta guarigione delle scrofole sì interne, che esterne, è d' uopo al metodo esposto nella prima parte, aggiunger l'uso de' seguenti rimedj esterni. Ogni tre giorni si faranno durante quindici minuti, sopra ciascuna scrofolo esterna, frizioni con una piccola quantità di unguento composto di parti uguali di olio di mandorle dolci, e di unguento mercuriale doppio, aggiugnendovi un terzo d'olio di giasquiamo. Se il malato ha una particolare insensibilità all'unguento mercuriale aggiugnerassi egual dose di linimento volatile. L' A. propone la seguente formola:

R. Unguent. hydrargir. ciner. nuc. j.

Ammon. muriatic. dram. j.

Extract. conn. maculat. dram. ss.

m. d. s. p. us. extern.

Ne' giorni in cui non si fan le frizioni con questi unguenti si praticheranno con un altro composto di fiele di bue, tre cucchiaini di sal comune, tre d'olio di noce, lasciando tale composizione esposta al calor solare, quando non viene adoprata. L'uso contemporaneo di acque minerali contenenti jodio gioverà assai a risolvere gl'induramenti ghiandolari specialmente della tiroidea.

Quando dopo più mesi di applicazione di tal metodo punto non diminuisca il volume delle scrofole esterne, bisognerà allora ricorrere, alla reiterata applicazione di piccole sanguisughe in-



torno ai tumori, di coppette, e di cataplasmi emollienti, alternando questi mezzi con le frizioni sovraccennate.

Diminuite d'un terzo in volume le ghiandole indurate con tale metodo si può allora ammetter l'uso de' rimedj interni; quando svanito ogni altro tumore rimangono tuttor tumefatte le ghiandole del collo, allora se l'individuo è di temperamento flemmatico, non soggetto ad affezioni catarrali od a leucorrea, ricorrere al jodio, ed alla spugna marina.

Se dopo di aver tentato con tutti gli esposti mezzi di impedir la suppurazione, questa nondimeno si stabilisce, allora devesi procurar una esita al pus o colla lancetta, o colla pietra infernale, giacchè l'abbandonar alla natura la cura di liberarsi del pus, spesso dà luogo alla formazione di cicatrici deformi. Quando la natura callosa dei margini delle scrofole suppuranti le rende stazionarie, allora coll'introduzione di un pezzettino di fosforo nelle medesime si provocherà una flogosi salutare, che verrà bentosto seguita dalla guarigione. Se il malato non può tollerare le frizioni degl'unguenti accennati, allora desse si praticeranno con una soluzione di x grani d'estratto di belladonna e mezz'oncia d'acqua di lauroceraso con un ottavo di etere solforico.

Lo spirito canforato colla tintura di cantaridi può riescir utile ne' casi di straordinaria insensibilità; la tintura, e l'unguento di digitale quando comincian le parti ad ammollirsi e divenendo meno dolorose le parti l'estratto di cicuta, e di giusquiamo, od infine l'oppio, gli empiastri d'ammoviaca, di cicuta, o di mercurio.

Quando gl'induramenti superstiti alla guarigione delle scrofole ponno cagionar accidenti funesti, o per la sede che occupano o per il volume, o vestendo indole cancerosa non rimane altro mezzo che di farne collo scalpello l'estirpazione.



## VII.

L' indurazione scrofolosa delle mammelle, conseguenza dell' infiammazione di queste ghiandole , è accompagnata spesso dalla soppressione, o sconcerto dell'evacuazione mensile, giova quindi talora a guarirla il richiamar questo flusso sanguigno. L' epoca più opportuna all' applicazione de' rimedii si è il periodo infiammatorio , giacchè , allorchè l' indurazione è stabilita, in vece di cedere, spesso fa passo all' indole cancerosa. La cura di quest'ultima affezione sembrandoci ciò che di più importante ha consegnato in quest' articolo l' A., nè parleremo alquanto diffusamente , rimandando i nostri lettori ai più accreditati autori di chirurgia , ne' quali trovasi quanto si espone relativamente alla flogosi , ed all' indurimento delle mammelle.

Il cancro delle mammelle scrofoloso si annunzia, come ognun sa , con più squisita sensibilità delle parti , e con pizzicore particolare doloroso. Allorchè le ghiandole ascellari non sono peranco affette può praticarsi con vantaggio l' estirpazione della parte della mammella malata, ma quando cambiatosi il color della pelle in livido, e fosco, si forma un' ulcere da cui vien tramandato un ichore impuro , ed infetto con margini dolorosissimi , e sanguinolenti , ogni metodo di cura è per lo più infruttuoso. Ciò non di meno la sperienza dimostrò in più casi l' efficacia di un regime dietetico rigoroso, di piccole dosi di jodio , e delle sanguisughe applicate nelle vicinanze delle ulcerazioni. Onde calmar i dolori si copriranno le ulcere con cataplasmi di carota triturrata , e verrà iniettata una o due volte per giorno una soluzione fatta con parti eguali di cloruro di calce disciolto nell' acqua , e di decotto di semi di lino. A questi rimedj aggiugnerassi un bagno tiepido quotidiano , e l' uso abbondante di una decozione di guajaco, sassafra , e salsapariglia. La dieta vuol essere osservata sino all'



intera cicatrizzazione dell'ulcere. I topici soli senz'altro mezzo curativo in tutti li mali scrofolosi delle mammelle riescon piuttosto di danno, che di vantaggio.

### VIII.

Questa parte, nella quale si espongono dall'A. le malattie scrofolose di petto, è divisa in tre sezioni delle quali la prima tratta della peripneumonia scrofolosa, la seconda della tisi rapida, la terza della tisi cronica, che riconoscono l'origin loro dalla scrofola. Noi estrarremo da questi tre punti quanto ci sembra degno di fissar l'attenzione del lettore.

1.<sup>o</sup> Crede l'A. che la causa principale della flogosi scrofolosa del polmone consista in un'alterazione della linfa, la quale è per un'affezione degli organi assimilatori rigettata dalle ghiandole bronchiali. Non so se andrà a garbo a tutti i nostri lettori quest'umoristica spiegazione della genesi della pneumonia. È annunciata questa malattia da una sovrabbondanza nella secrezione mucosa de' vasi dell'apparato aerifero; quindi è che facilmente s'osserva il congiungimento della pneumonia col catarro scrofoloso. Sembra che l'A. non dovrebbe ammetter quali malattie differenti il catarro e la pneumonia scrofolosa, giacchè la seconda non sembra essere che un affetto della propagazione della flogosi delle ghiandole mucose della trachea o tessuto interlobulare. Quando la sifilide s'unisce alla pneumonia, allora i dolori raddopiansi di notte, e cedono nel mattino, e comincia a farsi più copiosa la traspirazione. Oltre i rimedii comuni alle altre pneumonie raccomanda l'A. le coppette da applicarsi alle vertebri dorsali, cambiando in ulceri artificiali le piaghe delle coppette. Nissuna precauzione può tenersi per inutile nella convalescenza di questo male, che è per lo più di assai lunga durata. Il rimedio più adatto a com-



batter la condizion scrofolosa superstite alla pneumonia consiste nel muriato di calce.

La peripneumonia scrofolosa cronica che sembra limitarsi a poche ghiandole bronchiali (direbbe meglio l'A. bronchite) esige salassi ripetuti di cinque in sei oncie, reiterata applicazione di mignatte ai punti della colonna vertebrale, ne' quali sorgon dolori, non che frizioni nella colonna medesima fatte con un unguento composto di tre parti di grasso, e di una parte di polvere d'enforbio. Di poco vantaggio riescirà l'uso degl'oleosi, e del tartaro stibiato.

2.<sup>o</sup> La tisi scrofolosa rapida assale di preferenza gl'individui di alta statura, molto spiritosi, che si abbandonano ad un'attività, che eccede le forze del loro corpo. Oltre i rimedj soliti ad usarsi in ogni varietà di tisi raccomanda l'A. le fumigazioni di giusquiamo sul periodo di acuta flogosi, come pure quando è molto impura la materia espettorata, il carbone di tiglia, o zucchero di saturno colla digitale, e l'estratto di lattuga. È necessario di evacuar con frequenti cristei purganti le feci indurite, perchè le medesime comprimendo le vene addominali determinano maggior afflusso di sangue ai polmoni. L'A. crede all'efficacia delle seguenti fumigazioni da farsi nella camera del tifico suppurato; facciasi fondere in un crociuolo mezz'oncia, od un'oncia di acetato di potassa, vi si versi, allorchè incomincia l'ebullizione, mezz'ottavo, od un ottavo di terebentina veneta, e le si porterà così nella camera del malato; e quando tali fumigazioni siano di troppo costo, si faranno con semplice pece. Il sugo di papavero, ed i preparati chinoidei non fanno che fugar quel poco appetito, che ancor rimane. Raccomanda ai convalescenti la lettura ad alta voce prima del pranzo, durante cinque minuti sul principio, poi anche per un'ora. Quanto l'A. riferisce in questo capitolo oltre l'esposto trovasi in tutti gli Autori che parlano del metodo di cura convenevole nella suppurazione di polmone guaribile, che è la medesima malattia detta dal nostro A. tisi scrofolosa rapida.



III. *La tisi scrofolosa cronica , o pulmonia tubercolare* tien dietro alla pneumonia cronica, e risiede specialmente nelle ghiandole bronchiali ulcerate , e nel tessuto interlobulare. È dessa preceduta lungo tempo prima da altri mali scrofolosi dei polmoni. Non staremo a riferire i sintomi, ed il decorso della tisi tubercolare , che espone l' A. , perchè si rinvengono in tutti i trattati di medicina pratica specialmente nel MORTON (1), e nel BONNET (2). Diremo solo che l'A. preferisce quale irritante esterno l'empiaastro d'euforbio, che i cataplasmi emollienti sopra il torace sembrano a lui proprii ad impedir lo svolgimento di questa malattia, che ne' casi di complicazione di questo male colla gotta verrà con successo quest' ultima combattuta con pillole di calomelano, con estratto di guajaco, di chelidonia, e di gomma ammoniacca, e che anche in questo male, le irritazioni esterne fatte sulla colonna dorsale sono indicatissime. La malattia inoltrata, oltre i rimedii comunemente adoptrati, quali sono i mucilaginosi, il lichen, la dulcamara, stima l'A. eziandio convenevoli le pillole fatte cou cicuta, aconito, e gomma ammoniacca, non che l'uso del benzoino, del calomelano, e del solfuro dorato ~~antimoniale~~, onde ajutar l'espettorazione. Non possiamo dissimulare, sembrarci poco esatta la collocazione nella stessa categoria dell'acqua di lauroceraso, e del castoreo, fatta dall'A. Il sintomo più funesto, e che presagisce una morte certa, dice l'A. essere una maggiore rapidità nella respirazione, mentre nel tempo stesso si indebolisce l'azione del cuore. Termina questo articolo asserendo che il più efficace rimedio, onde sedar quello stato spasmodico doloroso de' polmoni, che si manifesta negli intervalli lasciati dalla tisi, sono fumigazioni fatte con certe escre-

---

(1) *Phytisiologia.*

(2) *Theatrum Tabidorum.*



scienze che nascono sull'albero della terebentina, conosciute in commercio sotto il nome di *carobbe del legno di Giuda*, e che sembrano prodotte dal morso di qualche insetto, coriacee, della spessezza di una lama di coltello, insipide, ma esalanti un odore resinoso, state prescritte la prima volta da DE-RINNA medico viennese, nel 1817.

### IX.

Questa parte consacrata alle scrofole addominali non contiene gran fatto di originale. Descrive in primo luogo l'A. il corso ordinario delle scrofole mesenteriche, e ci avverte che desse non sono sempre accompagnate da tumor di ventre, siccome l'autopsia lo dimostrò. Stima, (e Dio sa con che fondamento) doversi attribuire le affezioni nervose de' fanciulli in queste circostanze ad una flogosi intestinale, nata perchè non si usò in principio di malattia l'ipocacuana, e per cui nacque una particolar corruzione delle dejezioni ingorgate nel canal intestinale per l'indebolimento degli organi digestivi, prodotto dallo stato cronico degl'organi assimilatori!

E' carattere quasi costante di questo male una precoce pronunziata salacità. I purganti così prodigati dal volgo sotto forma dei decantati specifici elixir, pillole, elettuarii, accelerano per lo più l'alterazione interlobulare de' varii organi ghiandolosi dell'addome. Tra i mali prodotti dalle scrofole addominali annovera l'A. l'emottisi, l'amaurosi, ma rade volte la splenalgia, che talora può degenerare in mania e melanconia. Trova nell'irritabilità eccessiva nervosa, nella pressione mutua de' varii organi, nel rilassamento in specie della matrice, la ragione per cui così irregolari sono i parti di quelle che soffrono di scrofole addominali.

Passando poscia all'esposizione del metodo di cura colloca l'A. in prima linea i blandi lassativi, poi le acque minerali,



quelle particolarmente di caristade , il rabarbaro , l' acqua di lauroceraso , o la tintura di digitale , clisteri ne' quali si discioglieranno in una infusione di camomilla, o di arnica , gli estratti di gramigna , di cicorea ecc., e ne' fanciulli tormentati da paralisi , o da flatulenze intestinali , pochi grani di gialappa , e finocchio , chiudendo la cura coll'uso interno del sal ammoniaco marziale alla dose di 11 a x gr. ne' fanciulli , e negl' adulti da x a xx.

Nella cura della febbre etica, che nel corso di questo male si svolge , si prescriveranno il muriato di chinina , il calomelano , il giusquiamo , infine l' infusione della radice di colombo , onde arrestar la diarrea. Finisce coll'esporre le varie acque minerali germaniche , proprie a combattere or questa or quella affezione scrofolosa addominale, le quali però, come pure i rimedii troppo penetranti, ove esistan già indurazioni di intestini possono cagionar cancerose ulceri , interminabili diarree , idropi ecc.

( sarà terminato. )

---

*Considerazioni fisiologiche e terapeutiche sulla digitale purpurea : del sig. JORET D. M. P.*

Molti Autori scrissero su questo vegetale , a cui a vicenda attribuirono virtù le più diverse, e le più contraddittorie. Di fatto , mentrechè gli uni citavano solo come effetto fisiologico il rallentamento dei battiti delle arterie (1) , altri menzionavano un acceleramento notevole di questi stessi battiti nell'atto che la digitale veniva amministrata (2) ; un terzo infine sosteneva osservarsi nè l' uno , nè l' altro di questi due feno-

---

(1) Cullen. m. Barbier.

(2) Sanders.



meni, e nessun effetto notevole sulla circolazione essersi da esso prodotto (1).

Noi abbiamo considerato quivi soltanto l'azione della digitale sul sistema circolatorio su cui le stesse controversie esistono. Imperciocchè se a questi dubbii aggiungiamo ancora quegli altri più grandi che concernano le proprietà terapeutiche della digitale, noi vedremo che a malgrado di moltissime sperienze non ci è lecito di pronunziarci sull'utilità del suo impiego; ed un solo punto essere schiarito, quello della sua qualità venefica.

Ma intanto furono vantati i suoi effetti in molte malattie. Giusta il rapporto del signor BIDAULT, di VILLIERS, il Dottore CURRIE ne avrebbe ottenuto i massimi successi nelle infiammazioni del cervello, del cuore, del polmone. CLUTTERBUCK pretese essere il solo specifico della febbre. L'asma, l'epilessia sarebbero guarite colla digitale. DRAKE ha costantemente riuscito ad arrestare l'emoftisi la più spaventevole; e se si crede alli DARWIN, THOMAS, FOWLER, e BEDDOES, essa fu un rimedio infallibile nella tisi chezza; HUFELAND la preconizza come uno dei mezzi antiscrofolosi i più potenti.

Certamente nelle idropisie, e nelle varie affezioni del cuore che dipendono da una lesione organica, contribuisce alcune volte in gran parte alla guarigione, ma siamo ancora lungi dall'abbracciare l'avviso di certi osservatori, i quali ci assicurano d'averne ottenuto un vero successo nella leucoflegmasia, e nell'idropisia cistica delle ovaje.

In ogni scienza adunque non basta accumulare fatti, bisogna paragonarli, studiarli in tutti i loro sensi, dedurne da ciascun una conclusione rigorosa, per non ingannare la nostra immaginazione. La soluzione del quesito seguente è lo scopo

(1) *Orfila.*



di questo lavoro : il *modus faciendi* della digitale , tanto fisiologico che terapeutico , dipende esso dal suo modo d' amministrazione , ovvero dalle disposizioni individuali , dall' idiosincrazia , o dallo stato patologico di ciascuna malattia ?

Prima d'entrare in materia indicheremo brevemente il modo di preparazione degli estratti , di cui ci siamo serviti nelle esperienze , ed è al Prof. SOUBEIRAN che dobbiamo la nota seguente :

L'estratto acquoso di digitale venne preparato sottomettendo il sugo estratto dalla pianta ad un dolce calore per coagularne l'albumina vegetale, separando questa materia colla filtrazione, ed evaporando il liquido al calor del B. M. sino a consistenza necessaria.

L'estratto alcoolico si ebbe sottomettendo a freddo tutte le foglie di digitale recentemente essicate, e grossamente polverizzate per mezzo dell' alcool a 22°, e ritirando colla distillazione i due terzi circa dell' alcool impiegato , quindi coll' evaporazione al b. m. si ridusse il restante alla antecedente indicata consistenza. In questa stessa guisa si preparò l'estratto etero.

La serie delle osservazioni si eseguirono , e si raccolsero in gran parte sotto gli auspicj del Professor ANDRAL , e classificaronsi secondo la forma colla quale impiegossi la digitale, cioè 1.° in polvere , 2.° in estratto acquoso , 3.° in estratto alcoolico , 4.° in estratto etero , 5.° in infusione.

PRIMA SERIE. — Digitale amministrata in polvere.

Osserv. I. *Ipertrofia del cuore con dilatazione delle sue cavità; Polvere di digitale purpurea, 36 grani in due giorni.*

Per brevità tralasciamo di riferire il corso diurno della malattia, e ci limitiamo a porgere semplicemente le conclusioni della cura istituita.

In questo caso niuna funzione risentì l' influenza della digitale ; la secrezione dell' urina è rimasta la stessa : i battiti



del cuore non sono stati nè più celeri, nè più forti dell' ordinario: le funzioni digestive non vennero interrotte; in tale condizione, come noi lo vedremo in altre serie, la digitale amministrata in polvere alcune volte non induce veruna modificazione nell' economia animale.

Osserv. II. *Ipertrofia del cuore avendo avuto il suo principio da una neurosi di questo organo; Polvere di digitale 60 gr. in sei giorni.* — Ecco un caso ove l'amministrazione della digitale in polvere non recò dopo di essa alcun miglioramento nello stato dell' ammalato. Nel quarto giorno di cura, alla dose di 16 grani, si è osservato per la prima volta un rallentamento appena sensibile nella circolazione, e l' indomani sorsero nausea seguite da vomito, e persistettero il giorno seguente, sebbene la dose della digitale fosse diminuita. L' ammalato rimase quattro giorni senza evacuare.

Osserv. III. *Asma con affezione dei bronchii, tubercoli polmonari; Polvere di digitale 3 dramme, 26 gr. in 12 giorni.* — Quest' osservazione, che l'A. riferì in tutti i suoi particolari, offre in molti punti un interesse incontrastabile. Il rallentamento del polso che tosto osservossi fin dai primi giorni della cura, allorchè l' ammalato non prendeva ancora che due grani di digitale, il leggiero sconcerto che poscia sopraggiunse alle vie digestive fece sì che l' ammalato ebbe due scariche in 24 ore. Crescendo la dose ogni giorno della digitale, la diarrea persistette senza aumentare nè diminuire, sopraggiungono le nausea, ed i vomiti; il polso, malgrado questo sconcerto delle funzioni digestive, discende a 37 pulsazioni per minuto, e nel tempo stesso la tosse diminuisce, gli sputi sono meno abbondanti. Si continua: i medesimi accidenti si mostrano, la circolazione è sempre lenta, e l' infermo esce guarito dopo alcuni giorni. La lingua non ha mai cangiato; non notammo verun dolore epigastrico. La secrezione salivare diminuì invece di accrescere, e le orine non cambiarono: una sol volta l' infermo si lagnò di cefalgia.



Osserv. IV. *Ipertrofia del cuore; Polvere di digitale 6 gr. in giorni. tre* — La circolazione non fu rallentata, e le diverse funzioni non vennero modificate, in modo che non si ottennero risultamenti.

Osserv. V. *Affezione organica del cuore; Polvere di digitale 3 grani e mezzo in 4 giorni.* In questo caso la digitale produsse una repentina diarrea.

Osserv. VI. *Ipertrofia del cuore: Digitale in polvere 37 grani in quattro giorni.* — Quivi bisogna notare che durante l'amministrazione della digitale, survenne una diarrea pertinace, senza rallentamento nel polso, e senza cangiamenti nel cuore: l'ascite, e l'edema dei membri inferiori persiste, le orine non aumentano, ma si fanno torbide: si passò come si riferì nell'istoria ad un secondo salasso: le nausee, ed i vomiti compajono, e per la prima volta diminuiscono i battiti del cuore, e delle arterie.

Osserv. VII. *Emfisema polmonale; bronchite acuta, segni generali di una affezione al cuore: Polvere di digitale alla dose di un grosso durante sei giorni.* -- Rallentamento dei battiti arteriosi: aumento di orine: accrescendo la dose della digitale compajono le nausee, i vomiti, una doglia all'epigastrio, e la circolazione si accelera.

Osserv. VIII. *Tubercoli polmonali; Digitale polverizzata a 65 grani in 5 giorni.* -- La circolazione si fa più rapida sotto l'uso della digitale. Però ciò poteva dipendere dalla condizione patologica contro la quale a nulla valse il farmaco.

#### SECONDA SERIE. Estratto acquoso di digitale.

Osserv. I. *Congestione cerebrale: Dispnea da tre mesi senza palpiti: Estratto acquoso di digitale, 3 grossi, 70 gr. in sette giorni.* — In questo caso in cui si temeva di suscitare qualche sintoma nervoso, oppure qualche sconcerto nel cervello, non si osservò altro fuorchè un rallentamento progressivo e notevolissimo nella circolazione: da 72 pulsazioni si



discese a 48; le orine restarono le medesime, e la digestione non venne disturbata.

Osserv. II. *Reumatismo antico. Estratto acquoso di digitale 2 grossi, 43 grani in 7 giorni.* — Questa istoria, confrontata coll'antecedente, fa conoscere quanto grandi siano le anomalie offerte dal modo di agire della digitale sopra i varii individui in ordine al suo effetto fisiologico. In quest' ultimo caso si è solo al terzo giorno dell'uso del rimedio, che il polso si rallenta. Due giorni dopo, i battiti arteriosi si disordinano, la bocca è cattiva, la digestione si vizia alla dose di 40 grani, sopraggiungano coliche, quindi nausea, e vomiti, i polsi si rendono normali, ma i vomiti continuano, vi ha dolore all'epigastrio, e nel centro di questo, sconcerto dell'apparecchio digestivo, l'arteria radiale esplorata dà soltanto 44 pulsazioni al minuto. Non si ebbe neppure nessun disordine cerebrale, e nessun aumento nella secrezione urinaria.

Osserv. III. *Bronchite acuta: Estratto acquoso di digitale 4 grossi, 6 grani in 4 giorni.* — Nessun sintomo cerebrale, che anzi la cefalgia esistente in principio scomparve: il polso si rallenta, sopravvengono leggiere coliche: è probabile che se si fosse aumentata la dose della digitale al quinto giorno, sarebbero comparsi i vomiti, la diarrea, e che in poche ore si sarebbe distrutto tutto il bene ottenuto nei primi 4 giorni: quindi da quest'osservazione si deduce che qualora si sapesse ben bene misurare la dose del rimedio, applicandola sulla mucosa gastrica, si acquisterebbe nella pluralità dei casi un miglioramento cospicuo nei morbi del cuore.

TERZA SERIE. Estratto alcoolico della digitale.

Osserv. I. *Ipertrafia del cuore, edema delle estremità inferiori, e quindi ascite: Estratto alcoolico dramme due, 61 grani in 6 giorni.* — Nessun miglioramento.

Osserv. II. *Gastrite cronica, emoftisi, 66 grani di detto estratto in 7 giorni.* — I battiti arteriosi si accelerano sotto



il suo uso; veruna funzione si modifica, l'emostasi però cessa al quinto giorno: ma si noti che si fecero in tal lasso di tempo due salassi; del resto le vie digestive non vennero sconcertate, ed il sistema nervoso non fu sensibile all'azione del rimedio; il respiro, e le secrezioni offrirono niente di nuovo.

Oss. III. *Bronchite acuta. Tubercoli polmonali: Estratto suddetto due dramme, 29 grani in 9 giorni.* — Nessun successo.

QUARTA SERIE. Estratto eterico di digitale.

Oss. unica. Fra sei che ne possiede l'A., e che sono tutte identiche: *Asma, ipertrofia del cuore: Estratto di digitale una dramma, 27 grani in 7 giorni.* — Nessun successo.

QUINTA SERIE: Digitale usata nell'infusione per bocca, e per clisteri.

Oss. I. *Tubercoli polmonali: Infusione di digitale 42 grani in tre giorni.* — Questo caso è degno di rilievo, mentre si scorge che le funzioni digestive restarono intatte; ed il miglioramento più notabile, fu nelle vie respiratorie.

Dai casi riferiti antecedentemente l'A. conchiude.

1. Per rapporto alla scelta da farsi di una preparazione.

A. Che la polvere della digitale adoprandosi sino alla dose di 12 a 18 grani, cominciando da un grano e progredendo ogni giorno, senza che induca nella pluralità dei casi uno sconcerto decisivo della digestione, può amministrarsi con facilità, e senza timore.

B. Che l'estratto acquoso si dà ad una dose superiore a quella della polvere, senza pericolo di irritazione del tubo enterico.

C. Che esso produce ognora i medesimi risultamenti favorevoli, e che quindi è preferibile alla polvere.

D. Che l'estratto alcoolico è un rimedio sopra cui non bisogna fidarsi, e che non conviene mettere in pratica salvo in rare circostanze.



E. Che l'estratto etero è la preparazione la più infida, da doversi bandire dal repertorio terapeutico.

F. Che la tintura eterea agisce d'ordinario per il suo veicolo, e non già per il suo eccipiente.

G. Che la digitale adoprata nell'infusione è la preparazione la più attiva, quella che probabilmente contiene maggior dose di *digitalina*, e che essa deve somministrarsi con cautela, principiando da 12 a 15 grani e progredendo a tenore della suscettibilità gastrica dell'infermo sopra cui è messa in uso.

H. Che la pianta secca è preferibile alle foglie recenti.

2. Per rapporto ai suoi effetti fisiologici.

A. Nella pluralità dei casi la digitale adoprata in polvere, in estratto acquoso, e principalmente in infusione esercitare un'azione irritante sopra gli organi digestivi, essere ognora con vomiti, con nausea, con diarree, e con coliche che si palesa l'irritazione gastro-enterica: questa irritazione trovarsi tanto più pericolosa in quanto che si mostra ad intervalli diversi, e dopo dosi variate.

B. La proprietà della digitale di rallentare i polsi, non potere essere posta in dubbio.

C. L'irritazione gastro-enterica non impedire il rallentamento dei polsi.

D. L'accelerazione dei polsi nell'arteria radicale osservata in due tisici, doversi ripetere dalla propria individuale loro condizione patologica.

E. La respirazione poter essere favorevolmente influita dall'uso della digitale: e quasi sempre svanire la dispnea insieme alla frequenza dei polsi.

F. Notarsi ben di rado uno sconcerto nel sistema nervoso, dopo l'uso della digitale.

G. Confermarsi la virtù idragoga della digitale: e di più la decozione della digitale porporea alla dose di due a quattro once applicata sul ventre, essere un potente diuretico da an-



tepori all'uso interno degli altri di simil genere, mentre essa può porsi in pratica in tutti i casi d'irritazione gastro-enterica.

3. Per rapporto ai suoi effetti terapeutici.

A. Sono le palpitazioni del cuore il preludio più frequente di un' affezione maggiore, e d'ordinario cedono all' uso della digitale.

B. Mitigasi l'asma colla digitale.

C. Scompaiono qualche volta l'edema delle estremità inferiori, l'ascite, l'anasarca sotto l'uso ben inteso della digitale.

D. Riescono incerti i successi attribuiti alla digitale nei casi di epilessia, di mania, di emoftisi, di tisi inoltrata, delle scrofole, e di altri morbi.

---

*Indole e cura della pneumonia: del sig. RITTCHER.*

L'A. dice di avere ottenuto da tre anni molti successi curando le pneumonie coll'acetato di piombo unito all'oppio: scopo di questa memoria si è di far conoscere i risultamenti della sua clinica, e di spiegare il modo di agire di questo rimedio.

Egli comincia dal passare in rassegna i vari metodi terapeutici stati preconizzati contro la pneumonia, e tutti vengono amaramente censurati. Spiega il modo di agire dell'emetico ad alte dosi, dicendo che esso determina colla sopraeccitazione la paralisi del nervo vago, ed in seguito vincola il nutrimento del polmone. Opina che un mezzo così energico deve essere soventi volte pericoloso, e cita un esempio ove la morte fu l'esito di una angina grave con salivazione eccessiva analoga a quella dell'angina mercuriale: il che attribuisce all'azione dell'emetico. L'acetato di piombo unito all'oppio opera sul polmone direttamente al pari dell'emetico, ed ha per effetto la



risoluzione della flogosi polmonale, senza indurre la sopraeccitazione prodotta dalla cura Raseriana. Visto che l'acetato di piombo applicato all'esterno sopra un punto infiammato fa svanire la gonfiezza, ed il rossore, visto che somministrato esso all'interno agli ettici diminuisce l'escreato, l'A. conchiude che questo rimedio agisce sopra tutto il sistema capillare nelle infiammazioni anche del polmone. D'altronde l'oppio, la cui virtù si dirige in ispecie sul sistema nervoso, è l'antiflogistico il più potente contro l'elemento nervoso del processo infiammatorio. Riunendo questi due rimedii, si deve necessariamente ottenere un'ottimo mezzo idoneo a combattere la flogosi del polmone, mentre esso agirà contemporaneamente contro lo sconcerto dell'innervazione, e contro il disordine della circolazione capillare, sospendendo eziandio l'energia dell'apparecchio digestivo, ed il flusso dei materiali dell'infiammazione. Se si unisce il salasso il quale toglie direttamente simili materiali, allora il medico è armato di tutti i soccorsi proprii a vincere il morbo. Furono queste le considerazioni che guidarono l'A. a tentare il rimedio in questione in un caso serio di pneumonia. La riuscita sorpassò la speranza, e decise l'A. a proseguire nel suo metodo, il quale di rado fallì. Il signor RITTCHER entra quindi in considerazioni sopra i varii esiti della flogosi in generale, e massime della pneumonia, e stabilisce la guarigione di quest'ultima doversi ognora operare mediante la risoluzione. La risoluzione non potendosi effettuare se non che quando l'infiammazione pervenne al suo *stato*, bisogna per ottenerla, condurre l'infiammazione suddetta a questo *stato*.

I rimedii rivulsivi sono tutti quelli, che accelerano lo sviluppo del primo periodo di una infiammazione, diminuendone in pari tempo l'intensità. Si possono collocare sotto due punti i rimedii usati contro la pneumonia.

1. Quelli che agendo contro il primo stadio troncano la flogosi, oppure eccitano, e sostengono la forza vitale del pol-



mone, in guisa che quest'organo possa sopportare il lavoro infiammatorio. L'oppio è il primo.

2. I risolutivi, i quali operando semplicemente quando il morbo giunse al suo stato, affrettano il secondo periodo, ossia lo determinano. Il mercurio, il jodio, il carbone, e lo zolfo sono in tal catalogo.

L'escreato essendo il risultamento del lavoro di trasudamento occorso nel tessuto polmonale, ne è pure l'indizio: Quindi quanto più gli sputi saranno copiosi, altrettanto converrà tentare di sopprimerli. Si è a torto che si avrebbe ricorso agli espettoranti, e l'aforismo d'Ippocrate *qui spuunt evadunt*, dovrebbe cangiarsi in questo *qui evadunt spuunt*. L'oppio unito al piombo è il mezzo migliore per vincere l'espettorazione, ed il processo infiammatorio del polmone. L'emetico a forti dosi può riuscire, frenando per sopraeccitazione il lavoro dei vasi esalanti, ma i suoi effetti sono precarii.

L'A. non teme l'effetto velenoso del piombo. Egli ne diede 100, a 150 grani di seguito ad alcuni ettici, senza che ne abbiano sofferto incomodi: un uomo di 36 anni, leso da pneumonia negletta, prese durante sei settimane l'oppio unito al piombo, e guarì.

L'A. ordina la seguente formola:

℞. Acetato di piombo gr. j. laud. liq. di Syd. scrup. uno: acqua di ciliegie nere once vj.: siloppo oncia una: una cucchiata ogni tre o quattro ore.

Molte volte questa bevanda venne presa tutte le ore senza disturbi. L'A. sostituisce all'acqua di ciliegie nere un'infusione di un mezzo grosso di foglie di digitale in sei bicchieri di acqua. Verso al termine del male, l'oppio, e l'acetato si danno sotto la forma di polvere alla dose di un terzo di grano ciascuno tre volte al giorno.



Bisogna non sospendere repentinamente l'uso del rimedio, mentre la pneumonia ricompare appena cessato l'uso suddetto.

Seguono a questo lavoro 34 osservazioni in appoggio, che noi per brevità tralasciamo.

( *Magasin de Rust.* )

---

*Cura del tetano : del sig. MARTINET di Parigi.*

Il tetano idiopatico quantunque dipendente da uno stato morbosso del midollo spinale, non può tuttavia diagnosticarsi rigorosamente, siccome una mielite, od una meningite rachidiana, ed esige una cura del pari celere che energica; mentre le eventualità di riuscita, provengono senza dubbio dalla prontezza dei sussidii, e dalla loro opportunità. In capo alle varie cure proposte, l'A. colloca il salasso, ripetuto ogni volta che lo stato generale dell'individuo non si oppone. Questa operazione deve subito praticarsi, massime quando la febbre si è pure svolta col male; si agevola la sua azione con ventose lunghe alla spina vertebrale, e cogli oppiacei ad alta dose si procura di molcire i dolori dei muscoli, e di provocare un copioso sudore, condizione questa indispensabile, onde ottenere i favorevoli esiti segnalati da HOME, THEDEN, PARR, CHALMER, ecc. Nel caso che si sospendesse l'uso dell'oppio, perchè non determina la diaforesi, conviene ricorrere di nuovo ai salassi, i quali d'ordinario faciliteranno il sudore. Ma se non si riesce di promuovere una morbidezza cutanea, fa d'uopo unire l'oppio ad altri farmaci stimolanti, p. es. al carbonato di ammoniaca, oppure combinare il laudano coll'acetato di ammoniaca liquido, collo spirito di *Minderero*, come adoprava FOURNIER, od anche aggiungervi la canfora, il muschio, secondo CULLEN, HILLARY,



NUCK, FRANCE, BRONW, FERR, o somministrarlo col carbonato di potassa, giusta i precetti di STATZ, e di LUTTIER-WINSLOW. Si usano eziandio le aspersioni fredde nello scoppio del tetano, dopo però i salassi. CULLEN, WRIGHT, LIND, CURRIE, GIANNINI, BERGAMASCHI, SPADAFORA, ne ebbero buoni effetti. Esse sono particolarmente utili, allorchè le facoltà intellettuali s'intorpidiscono, e che le angosce precordiali dominano.

Nei casi in cui si controindicano i suddetti presidii, si possono tentare i mercuriali. Si principia col fregare il collo, e la colonna vertebrale varie volte al giorno, con un grosso di pomata mercuriale, sin che siasi prodotto un abbondante ptialismo, e contemporaneamente si somministra all'interno il calomelano a dosi capaci di indurre frequenti scariche alvine, effetto questo tanto più utile, in quanto che nel tetano esiste quasi sempre la stitichezza. L'impiego dei drastici all'interno, ed in clisteri, venne preconizzato da SAUVAGES, WAN-SWIETEN, TRUKA, STOLL, FENOGLIO. BORDA, BRERA, MEDICI, BERGAMASCHI, proposero il tartaro stibiato da 12 a 24 grani al giorno. FENOGLIO riuscì con una goccia di olio di crotoniglio.

Il calomelano, ed il sublimato (!!!), furono raccomandati quali *alteranti* in principio del tetano da alcuni medici degli Stati-Uniti. La dose del calomelano secondo essi è di un grosso, da ripetersi a brevi intervalli; quella del sublimato non deve oltrepassare l'undecima di un grano.

L'A. insiste sopra l'uso dei clisteri purganti.

Ecco gli altri metodi indicati:

CELIO AURELIANO propose i bagni d'olio, e le unzioni oleose: BAIRO, ed ALBERTINI si lodano di questi soccorsi.

Il D. ANDERSON, all'esempio degli indigeni della Trinità, e degli Spagnoli, adoprava il decotto di foglie di tabacco, recentemente colte, in fomenti sopra il collo, e sul petto, in clisteri, ed in bagni. SPERANZA fa molti elogi di detta pianta.



RANQUE parla di un metodo nevropatico: consiste in far prendere previamente un bagno, e quindi coprire il ventre dell'infermo con un epitema, la cui base sarebbe l'estratto di cicuta, la teriaca, la canfora, il tartaro stibiato, fregando in pari tempo i membri con un linimento composto di acqua di lauro ceraso, di etere solforico, e di estratto di belladonna: un clistere con 30 gocce di tintura eterea di belladonna sopra quattro once di olio di olive toglie la stitichezza.

Infine l'A. rammemora che l'uso dell'assa fetida, in clisteri, il castoreo, l'acqua di lauro ceraso, l'acido idrocianico, il fosforo, ed i bagni a vapori vennero coronati di buon successo al pari del galvanismo, e dell'acetato di morfina applicato endermicamente.

Si preferiranno le bevande diluenti, diaforetiche, e lassative; se le forze dell'infermo diminuiscono sensibilmente vi si sostituiranno le decozioni di china-china, di simaruba, di serpentaria virginiana, unite al vino, oppure vi si aggiungeranno elementi nutritizii.

I vermi enterici sono essi l'origine del tetano, come osservarono TRUKA, SLOLL, BERGAMASCHI, OBEIRNE? Allora bisogna combatterlo cogli antelmintici.

I fenomeni tetanici dipendenti dalla comparsa dei menstrui, massime all'epoca della pubertà, esigono, a detta del signor SOLENGHI, le mignatte alla vulva, i semicupi ecc.

Nel tetano comparso in seguito all'idrofobia, si è contro la rabbia istessa che conviene dirigere la cura.

Nel tetano traumatico, esista esso sotto forma d'insulto convulsivo, o che la rigidezza dei muscoli sia permanente, fa d'uopo del medesimo metodo praticato nel tetano idiopatico, ma bisogna inoltre riflettere alla ferita, estraendo i corpi stranieri, tagliando i filamenti dei nervi feriti, e se qualche sostanza venefica fu introdotta colla soluzione di continuità, si caute-



rizzerà profondamente col nitrato acido di mercurio , in simili casi , uno dei primi neutralizzanti dei veleni.

( *Journal des Connaissances Médicales pratiques.* )

---

*Delle malattie del cuore , e della digitale:*  
del D. A. MATTHEY.

Nella cura delle malattie del cuore , ODIER dice che bisogna sempre cercare con tutti i modi possibili di alleggerire l'impeto della circolazione : consiglia quindi il nitro a piccole dosi, il riposo assoluto , salvo l'esercizio a cavallo od in vettura, ed un regime antiflogistico. Col soccorso di questi mezzi continuati, dice di aver osservato affezioni, che sembravano incurabili, guarirsi poco a poco perfettamente.

Dopo la spaventevole enumerazione delle cause fisiche e morali alteranti l'azione fisiologica del cuore, CORVISART è meravigliato che la vita sussisti, e superi sì lungo tempo cotanti ostacoli.

D'altronde riconosce la difficoltà, l'impossibilità stessa, di distinguere l'epoca in cui comincia la malattia organica del cuore, o quando la semplice sua palpitazione terminasi colla dilatazione, l'indurazione, l'ossificazione dei ventricoli e delle auricole del cuore.

Da tali numerose osservazioni risulta, 1.<sup>o</sup> che certi vizii organici non esistono sempre nei casi ove i segni sembrano a prima vista renderli manifesti, e che anzi i sintomi i meno equivoci sono insufficienti alcune volte onde schiarire il medico sulla natura della malattia. Difatti, serve d'esempio, un caso rimarchevole di un individuo preso, al seguito di affezioni morali, da palpitazioni violenti, da battiti sregolati nella regione del cuore, e da affanni tormentosi nell'atto della respirazione. Il sospetto, che



concepì l'A. in quel momento di una lesione organica del cuore, fece luogo alla speranza che un semplice sconcerto spasmodico potesse essere origine a questa serie di fenomeni morbosi. Invero, le bevande addolcenti, il trattamento morale, bastarono a dissipare in quindici giorni una malattia che data da cinque mesi. Quanti, sovraggiunge CORVISART, analoghi esempi potrebbero citare, presi nel più grande numero delle donne che vanno soggette a malattie nervose, a soppressioni de'menstrui, la salute delle quali si è ripristinata dopo l'evacuazione periodica, o dopo la loro compiuta scomparsa?

2. I mezzi terapeutici che meglio riescono come pagliativi o curativi, in molti casi sono quelli che facilitano la circolazione, diminuendo la pletora sanguigna o sierosa; tali sono i diuretici, i purgativi (nelle affezioni simpatiche degli intestini, nell'inattività de' reni, della pelle). Le emissioni sanguigne, giuste le osservazioni di CORVISART stesso, hanno avuto evidentemente meno di successo che i diuretici, e fra questi vedesi con istupore che la digitale non è menzionata nella sua dotta monografia: per lungo tempo l'autore ha seguitata la clinica del Professore CORVISART, e non ricordasi di aver visto somministrare questo potente sedativo nelle irritazioni del cuore, e nell'alterazione della circolazione.

Richiama perciò egli di nuovo l'attenzione dei pratici sull'impiego e sugli effetti di questo vegetale: amministrato a piccole dosi, lo stomaco sembra sempre sopportarlo, ed allora la doppia sua azione sedativa del cuore, ed eccitante dei reni, produce in pochi giorni un sensibile miglioramento in tutti i sintomi; osservazione questa fatta da molti medici; ma siccome alcuni altri hanno negletto ed anzi disapprovato l'uso della digitale, dietro alcune osservazioni particolari sulla sua azione irritante degli organi digestivi, e come egli opina che quest'effetto sia il risultato solo della dose esagerata del farmaco, egli



crede utile di riferire le istorie seguenti, che militano in suo favore.

*Osserv.* 1. M. M. di Grenoble, ebbe in seguito di un grave dispiacere un notevole sconcerto delle funzioni digestive e circolatorie; fu perciò diretto dal suo medico ordinario ai bagni di Saint-Gervais; quando vi giunse aveva le gambe, e le coscie prodigiosamente gonfie, le labbra cerulee, gli occhi gialli, lo sguardo tristo, abbattuto, il respiro affannoso, i battiti del cuore enormi, irregolari, il polso interrotto, intermittente, incalcolabile, evacuazioni rare, urine difficili, scarse, bianchiccie, il sonno breve, sconcertato da sogni spaventevoli, destandosi all'improvviso. Sottomesso due giorni dopo il suo arrivo all'uso delle acque, queste furono malamente digerite, e senza niun effetto purgativo, ed i primi tre bagni aumentarono l'oppressione; il coricarsi divenne impossibile, e l'infermo passava la notte su d'un sofà; insomma tutti i sintomi aumentarono. Venne allora obbligato a tenersi in letto, e caldo; gli fu applicato un largo vescicante alla coscia, (l'infermo portava da un anno due cauterii, uno sul petto, e l'altro sull'ipocondrio destro), e si prescrisse il cremortartaro misto col mele, un grano di digitale ridotto in pillole collo scioppo di gomma, mattina e sera, soprabbevendovi una chicchera d'infuso di fiori di sambuco con un poco di aceto. Tre giorni dopo, tutto era migliorato, urine abbondanti, evacuazioni naturali, sudore generale, oppressione e palpitazione diminuite, polso percettibile, più regolare, più lento. Si continuarono i medesimi sussidii; inoltre l'ammalato prese due bicchieri d'acqua minerale a digiuno dopo il cremortartaro, e ricominciò l'uso dei bagni. Il successo fu compiuto a capo di quindici giorni di questa cura, l'infermo che prima non poteva fare pochi passi senza prendere lena, potè salire a piedi il sentiere che conduce al villaggio di Saint-Gervais; e di ritorno a casa riprese le abituali sue occupazioni.



E utile di qui rimarcare, 1.<sup>o</sup> che l'ammalato non prese più di quattro grani di digitale al giorno, allorchè si credette doverne aumentare la dose, 2.<sup>o</sup> che fu sospesa e ripresa con successo alla dose di uno a due grani, e che l'effetto di questa dose era pronunciatissimo tanto sulle urine che sul polso. Tuttavia egli non conchiude che la digitale agisca ugualmente in tutti gli altri casi patologici, od in uno stadio di malattia più inoltrato. L'osservazione seguente dimostra nullameno, che questo medicamento può essere proficuo, come pagliativo, nei casi stessi d'affezione organica manifesta.

Oss. 2. M. G... in età di 60 anni circa fu assalito d'ipertrofia del cuore, palese all'udito ed all'occhio; i battiti erano tumultuosi, e si estendevano sotto tutta la parte sinistra del torace; polso intermittente, irregolare; oppressione somma al minimo movimento; impossibilità di dormire sdrajato, estremità e faccia tumide, labbra violacee, urine scarse: (suo padre morì della stessa malattia). L'infermo prese in primo una, quindi due pillole composte di due grani di digitale purpurea, e di due grani di squilla con q. s. di ossimele scillitico. Dodici pillole bastarono per calmare l'alterazione del cuore, richiamare le urine, svanire la gonfiezza e l'oppressione, in modo che l'infermo poté coricarsi e dormire steso nel suo letto.

In questo caso la disposizione organica ereditaria, fu la sola causa evidente dell'affezione morbosa, incurabile del cuore: Essa non è stata prodotta da alcun genere di eccessi di vita. Quivi la digitale e la squilla hanno operato con successo come pagliativi ed altre ricadute.

Gli stessi mezzi terapeutici riuscirono all'A. in molti altri ammalati assaliti da disordini nervosi (se non organici) del cuore, e d'idropisia generale, segnatamente in due donne attempate, una di 79, e l'altra di 80 anni passati. La digitale ha pure avuto ugualmente il suo effetto come semplice sedativo delle



palpitazioni del cuore, senza gonfiezza e senza soppressione di urina. In niuno di questi casi la digitale non è stata prescritta al di là di quattro grani per giorno: essa ha costantemente prodotto l'effetto bramato, senza originare disordine nell'organo digestivo.

Egli crede in conseguenza, giusta la sua propria esperienza, che gli accidenti gastrici, osservati da alcuni pratici, sono casi eccezionali, risultanti solo dalla dose esagerata della digitale, ovvero dall'esistenza simultanea di una irritazione gastrica, la quale deve sempre controindicare l'uso di questo vegetale.

Siccome poi riscontransi individui in cui l'idiosincrazia del loro stomaco non tollera questo medicamento, come alcuni altri non sopportano il mele, le fragole, ecc. senza che si possa conoscerlo prima, nè spiegare questa antipatia, altrimenti che per unica avversione fisiologica dell'organo che ne è colpito, allora egli crede essere d'uopo di avvezzare gradatamente lo stomaco all'impressione del farmaco, cominciando con tenuissime dosi, ovvero coll'introdurlo dalla pelle o dal retto.

Del resto, altri mezzi terapeutici trovansi alla disposizione del medico; fra i quali lo sciloppo e l'estratto preparati colle punte degli sparagi (1) furono recentemente preconizzati, e la loro azione diuretica molto constatata; essendovi peraltro ancora divergenza d'opinione sulle loro proprietà sedative della circolazione (2). La digitale sembra ancora conservare la preminenza

(1) *Vedi mese di gennaio di questo Repertorio per la preparazione dello sciroppo.*

(2) *Dalle osservazioni terapeutiche del D. CASSAIGNARD, e di alcuni altri, le proprietà sedative di questi farmaci sull'organo principale della circolazione vengono ogni giorno maggiormente comprovate.*



nelle irritazioni del cuore. Se si somministrano nello stesso, mentre le acque minerali di Saint-Gervais, crede che si possa ottenere, in molti casi, ottimi risultati da questa doppia cura. L'uso promiscuo di dell'acqua in bagni ed in bevande hanno stabilita una guarigione compiuta in un' individuo affetto da palpitazioni, da dispnea, da disordine nelle funzioni dello stomaco, del fegato, al seguito di malattie variate della pelle.

Ma hanvi pur troppo delle inquietudini dell'anima, e delle malattie del cuore, che niuna sostanza medica può calmare nè guarire: *haeret lateri letalis arundo* !

Deve però il potere medico sforzarsi incessantemente di sollevare almeno, se non guarire l'infermo, precisandone con cura i mezzi i più efficaci da adoperarsi nei casi i più gravi, ed i più disperati in apparenza. L'A. crede di aver sufficientemente dimostrato con queste sue proprie osservazioni, che nelle malattie del cuore (organiche o nervose) l'arte medica deve tendere principalmente a diminuire il disordine della circolazione, senza cercare inutilmente a guarire i vizj organici, supposti o reali, che sono al di sopra dei mezzi della medicina, ovvero che si risanano spontaneamente col tempo.

( *Bibliothèque M. de Genève* ).

#### *Estratto secco delle punte degli Asparagi.*

Pr. Sugo ottenuto dalle punte degli Asparagi . q. v.

Si fanno riscaldare per mezzo dell'acqua bollente dei piatti di porcellana, o di majolica, nei quali si versa tanto sugo feltrato sino all'altezza di cinque a sei linee: si mettono in una stufa, ove si lasciano sintantochè tutto sia ridotto secco da una continuata evaporazione conservata mediante un costante calore uguale.

In tal modo preparato, si presenta sotto forma di piccole scaglie di colore giallo-bruno. Questo estratto attrae l'umidità



dell'aria, per ciò è d'uopo conservarlo in vasi di cristallo ottimamente chiusi.

Il suo sapore è quello dello sparagio stesso, e l'orina evacuata dalla persona che ne fa uso, sente l'odore proprio del vegetale.

#### *Nuovo modo di amministrare il solfato di magnesia.*

Il D. HENRY propone un metodo semplicissimo di amministrare questo sale, per cui riesce un purgativo gradevole, efficace ed innocuo.

Si satura una data quantità d'acqua fredda col solfato di magnesia, si filtra e s'aggiunge ad ogni sette once di soluzione un'oncia d'acido solforico allungato della Farmacopea di Dublino e di Edimburgo.

La dose è d'una cucchiata da tavola in un bicchiere di acqua, e nelle persona delicate essa basta per produrre un effetto considerevole. Nei casi ordinarij, una cucchiata presa una o due ore prima del far colazione, determina più evacuazioni immediatamente dopo avere mangiato. Negli altri casi si ripete la dose una o due volte, a due o tre ore d'intervallo secondo le circostanze.

Fra i molti vantaggi che il D. HENRY attribuisce a questo purgativo che mai gli riuscì inefficace nel corso di tre anni, noi citeremo i seguenti: la prontezza colla quale opera; l'assenza d'odore, e di cattivo gusto; la facilità con cui è sopportato dallo stomaco; il poco suo costo, e finalmente la facilità con cui può essere lungamente conservato. (*The Edinburgh medical and surgical Journal*. Gennajo 1834).

#### *Uso del tartaro emetico nella parziale alopecia.*

Il D. BEAUCHAMP riporta, nel giornale inglese *The Dublin Journal of medical and chimical sciences*, Genn. 1834, al.



cune sperienze, dalle quali chiara emerge l'attività dei lavacri d'una soluzione di tartaro antimoniato sulla parte, alla dose di cinque grani per oncia d'acqua distillata, per fare ricomparire i capelli sulle parti che n'erano state private.

### *Litotrizia in Genova.*

Non dubitiamo di far cosa grata ai nostri lettori col dar loro ragguaglio di un'operazione di *Litotritia* secondo il metodo di CIVIALE, felicemente eseguita nel R.<sup>o</sup> Istituto Clinico-chirurgico della città di Genova.

Maria Bisso di Antonio del Comune di Recco, di gracile, ma sana costituzione, in età di 18 anni, fu accolta il 7 novembre 1833 nello spedale di Pammatone come affetta da enuresi, e da un dolore costante all'ipogastro che fecero sospettare della presenza di un corpo estraneo in vescica.

Trasportata qualche tempo dopo in uno dei letti addetti alla scuola di Clinica esterna diretta dal Professore GEROLAMO CALVI, non tardò questi di riconoscere la verità della formata congettura, e si accertò dell'esistenza di un grosso calcolo, dal quale, al dire dell'inferma, era dessa tormentata da cinque anni addietro. Essendosi giudicata applicabile al caso l'operazione litotritica, si desiderò che questa fosse affidata al Dottore G. B. CAMPANELLA, giovane e valente Chirurgo nostro concittadino, il quale ha negli scorsi anni con lodevole divisamento eseguito a proprie spese il viaggio di Parigi, e di Londra, e sotto gli illustri Professori di quelle grandi capitali, e di altre principali città di Francia, e d'Inghilterra, ha, mercè ancora degl'incoraggiamenti a lui dati dalla regia deputazione agli studii, e dalla giunta degli Spedali, avuto campo di farsi ben pratico nei nuovi metodi dell'arte chirurgica e segnatamente nel maneggio dello strumento litotritore,



Dopo di essere stata preparata con conveniente regime l'inferma, fu da lui il giorno 3 di febbraio sotto gli occhi dell'emerito Professore Conte ONOFRIO SCASSI, membro della regia deputazione agli studii e deputato all'insegnamento, non che del sunnominato Professore di Clinica esterna, ed alla presenza di altri Dottori in Chirurgia, e di una numerosa scolaresca, praticata col più felice successo l'operazione, per cui vennero estratti molti frammenti di pietra. Altri ne furono del pari successivamente evacuati, e nel giorno 21 febbraio si trovò l'inferma libera affatto da qualunque frantume di pietra e da qualunque sintoma che potesse far dubitare dell'esistenza di qualche residuo di detto corpo estraneo. La dimensione di questo nel suo compatto fu riconosciuta di un pollice in larghezza, e di uno e mezzo in lunghezza.

Questa operazione, che mai prima d'ora non era stata tentata in Genova, e ben poche volte ancora in Italia (1), nel mentre che fa molto onore al summentovato Dottore CAMPANELLA, attesta con quanto zelo sia coltivata fra noi la difficile arte salutare, e quanto conosciuti ed apprezzati siano i progressi della medesima nel ramo chirurgico.

( *Gazzetta di Genova.* )

#### STATISTICA MEDICA DELLA PROVINCIA DI SALUZZO.

*Articolo estratto dalla Statistica generale di detta Provincia: estesa dal sig. A. EANDI.*

Queste notizie, che in gran parte vennero raccolte dal signor Medico DEPETAS, trovansi inserite nella pregiatissima Statistica generale della Provincia di Saluzzo, estesa dal signor

---

(1) « Con questo metodo il D. BAGNASCO operò sei anni » sono in Sagliano d'Andorno (Biella) una donna attempata, » che ha vissuto di allora in poi in istato di ottima salute. »



Avvocato EANDI, opera da offrirsi a modello, per chiunque ha l'opportunità, l'ingegno, ed il coraggio d'intraprendere lavori cotanto utili, ed importanti. Noi non entreremo a parlare del complesso dei due fascicoli di già usciti, ci fermeremo semplicemente sull'articolo relativo alla medicina.

1. Il *clima* di Saluzzo si considera salubre: vi dominano i venti del nord, e dell'ouest; la collina, ed i monti lo riparano dagli altri soffi; il vento di tramontana precipitando rigidissimo dal sovrastante Monviso, ed unendosi soventi a quello di settentrione, rende l'atmosfera in generale ognora alquanto fredda.

2. *Temperamenti*. Abbondano il bilioso, il bilioso-sanguigno, ed il nervoso: essi predispongono ai morbi flogistici.

3. *Abitazioni, abiti, cibi*. Le prime sono per lo più fredde, le persone poco agiate non possono gran che riscaldarle a motivo dell'alto prezzo del combustibile; nei piani terreni umidi, di leggieri si sviluppano malattie di petto, ed i reumatismi. Chi cangia precocemente gli abiti invernali si espone a gravi sconcerti. La biancheria di canapa abbonda, in guisa che di rado si osservano morbi cutanei dipendenti da mancanza di nettezza. I cibi non sono nè scarsi, nè di cattiva indole.

#### *Malattie secondo le diverse posizioni.*

Nelle montagne, a malgrado del vitto semplice, dell'aria pura, dell'acqua limpida, rinvengonsi pochi ottuagenarii: le bronchiti, le pneumonie, i reumatismi in primavera, e nell'inverno, le diaree, la dissenteria, le febbri biliose nell'estate; le remittenti catarrali nell'autunno ognora abbondano. Nelle Comunità superiori della valle di Varaita si soffre particolarmente la nostalgia.

Le alternative repentine atmosferiche, il lungo soggiorno nelle stalle, l'imperversare dei venti, lo ascendere sulle vette



delle Alpi, predispongono alle flogosi, come lo smodato alimento delle patate determina disturbi gastro-enterici.

Privi inoltre gli Alpigiani dei soccorsi medici, essi sogliono d'ordinario abusare delle infusioni dell'*artemisia glacialis* del *gnaphalium dioicum*, e di altre piante aromatiche da cui emerge una serie di gravi disordini.

Nelle valli le malattie sono eziandio di genio acuto, osservandosi inoltre le scrofole con altri morbi cronici.

Nelle regioni più basse di Revello, di Envie, di Barge, di Bagnolo serpeggiano le intermittenti, le gastro-enteriche, le biliose, e la dissenteria.

In molti luoghi della pianura si trovano frequenti le ernie inguinali, ed ombelicali.

In Racconigi le malattie di petto degenerano facilissimamente in tisi tubercolare, oppure si convertono in anasarca, in idrotorace, ed in ascite, il quale esito ha d'ordinario luogo nella classe degli operai in seta, e negli calzolai. Nota l'A., che i morbi flogistici riferiti acquistarono maggior pernizie da trent'anni a questa parte.

*Malattie speciali: Il gozzo.* Questo morbo è appena conosciuto sui gioghi delle montagne, ma nel centro delle valli esiste endemico, comechè riferibile particolarmente alla topografica posizione, p. e., nella parrocchia di Rore, borgata di Sampeire, la valle è collocata in direzione quasi tortuosa, ed è tagliata da un monte che sino alla Varaita quasi si estende: colà i rari abitanti dei luoghi più bassi sono veri cretini.

Nella classe della leva del 1810, sopra un numero di 1633 iscritti, si riformarono 379 individui per il gozzo. Savigliano, Saluzzo, Villanova Solaro, Racconigi sono i mandamenti che ne offrono maggiori esempi.

*Fatuità.* Essa è più rimarchevole in Lagnasco, Scarnafaggi, Monasterolo, Ruffia, e Villanova Solaro, ed essa colpisce in superficie di otto miglia quadrati quasi un vigesimo della po-



polazione. Maggiormente imperversa nell'età di due ai dieci anni fra i contadini; ne possono essere cause l'abitazione in malsani, ed umidi tugurii, l'ignoranza dei villici, e gli imprudenti matrimonii tra fatui, mentre si osserva che nel luogo di Scarnafaggi, ove si concedono doti a qualunque zitella ivi nata, e che per mal inteso principio di umanità preferibilmente si accordano alle fatue, il numero di fatui è assai più copioso.

*Pazzia.* Si trasportano i maniaci in generale nel Manicomio di Torino; le monomanie dominanti sono le erotiche, le orgogliose, e le religiose; essi sono in maggior numero nel sesso maschile, e stanno rispetto a quelle delle femmine come 2 a 1.

*Pellagra.* Si scorge nei mandamenti di Savigliano, e di Villanova Solaro, essa, giusta le osservazioni del D. RASERI, cominciò a comparire nel 1803; nel 1812 avea colpito di già 600 individui; e negli anni 1814, 15, e 16 ne vide egli incomodati 285 individui. Viene da alcuni attribuita al troppo uso del gran turco.

*Vaiuolo e vaccinazioni.* Convien confessare che il vaccinnico innesto non incontra ancora nella nostra provincia, (*scrive, ed a buon titolo l'A.*), come non lo incontra nell'intero Piemonte, quella accoglienza che l'umanità comanda, e che le istruzioni dal R. Governo con tanta saviezza emanate pur dovrebbero eccitare.

Dal 1818 al 1832 il totale dei vaccinati si è di 17283, numero che non arriva al quinto delle nascite; lo scarso numero dei vaccinatori non oltrepassa la cifra di 20.

Intanto il vaiuolo continua a menare orrenda strage. Da inesatte notizie ottenute in alcuni villaggi, risulta che negli anni 1823-24-25-29-30 vennero colpiti 6577 individui dal vaiuolo per cui morirono 1299 individui, il che porta la media degli estinti pel vaiuolo ad un quinto.

Ecco il quadro delle persone dell'arte medica dimoranti



nella provincia. Nei 7 comuni delle Alpi aventi una popolazione di 11284 individui, vi è un medico solo, due cerusici approvati, dodici flebotomi, e due speciali.

Nei 12 Comuni delle valli, di una popolazione di 22090, medici 3, cerusici 4, flebotomi 12, speciali 4.

Nei 33 Comuni delle colline, e della pianura, di una popolazione di 106474, medici 50, dottori in chirurgia 12, cerusici 35, flebotomi 76, levatrici 8, speciali 58.

Vi esistono adunque nella provincia abitata da 139848 individui, medici 50, dottori in chirurgia 12, cerusici 35, flebotomi 76, levatrici 8, speciali 58.

#### ANNUNZJ.

**APPENDICE ALL'OPERA INTITOLATA: I Parti del Mio Buon Umore, vecchi, e giovani, serii, e scherzevoli; pel sostentamento delle vedove, e degli orfani dei morti di Collera in Boemia: di Gio. Cn. MIKAN, Dottore, e Professore emerito dell' I. e R. Università di Praga. Praga 1833.**

(Notizia autentica della corporale presenza degli animaletti del Collera, stati già da lungo tempo visibili agli occhi dello spirito di alcuni dotti, presentata ad un circolo amichevole di Naturalisti, e de' Medici adunati a Vienna in settembre 1832, come un Parto del Mio Buon Umore).

. . . . .  
 . . . Noi sappiamo che i germi di questa malattia (del Collera) debbono cercarsi nell'aria.... Una specie di vita dee attribuirsi a questi germi; e perchè non una vita effettiva animale? HAHNEMANN, questo infaticabile e valente medico, ha aggiunto ai suoi grandi servigi anche questo, di avere, dotato come egli è dalla natura, di una dose certamente non omeopatica d'im-



immaginazione, già vedoti questi germi sotto forma di animali, cogli occhi del suo spirito . . . . Molti non vollero riconoscere questi animaletti viaggianti invisibili; e perchè no, se non si poteva dubitare della *possibilità* della loro esistenza? Molti trovarono questo semplice possibile tuttavia inverosimile. Ma è questo un motivo sufficiente di non ammetterlo? Quante cose inverosimili, e tuttavia reali non hanno luogo in natura?..... Non si volle credere all'esistenza di queste piccolissime, e perniciosissime bestie, perchè niuno le avea ancor vedute..... Ma io mi son detto a me stesso: gli animaletti del Collera non si possono vedere solamente, perchè sono animaletti *trillione-simi* di HAHNEMANN, e perchè tutti i microscopii di RAMBOLD, di UTSHNEIDER, di REICHENBACH, e di FRAUNHOFER, ed anche i *compositi* del nostro valentissimo PLÖSSL non bastano a renderli visibili? Qui stava finora il nodo. Ma esso fu sciolto, ed io posso esclamare: questo solo ostacolo, che involava gli animaletti del Collera ai nostri occhi corporali, è tolto, ed i miei sforzi sono stati coronati..... E ciò pel favorevolissimo accidente, che il vinomato fisico Schnyder di Wartensee venne a Praga, ed io feci con lui conoscenza. Egli aveva fatto una importante scoperta nel dominio della fisica, per mezzo della quale soltanto io ho potuto giungere alla mia scoperta zoologica. Egli seppe cangiare un dollond per una diversa disposizione delle lenti nell'interno, che egli non mi mostrò, in un microscopio, di cui il foco si estende a tre o quattro tese, e che mostra gli oggetti col loro contorno nitidi, e colla superficie convenientemente illuminata. Gli aghi da calzette apparivano attraverso al medesimo come alberi di nave; i granelli della canapa, come botti; le mosche, come cavalli di dragoni; un capello umano, come una gomera da ancora; e una candela, come un faro. Stupendo, stupendo! esclamai: Caro Schnyder: voi mi aitate in una cosa, che non mi sarebbe mai riuscita in tutta la mia vita. Oh HAHNEMANN, se Schnyder



fosse stato presso di te, ti avrebbe preso col suo *macroscopio* (che così lo chiameremo d'or in avanti) sotto il braccio e avrebbe resi corporei gli occhi del tuo spirito.... Io conobbi tosto che un simile strumento ci avrebbe rischiarati in tutto, e non mi mancarono più che gli animaletti del Collera, per contemplarli attraverso al macroscopio. Un presentimento mi diceva, che essi appartenevano all'ordine degl'insetti, e non a quello dei molluschi.... Gli entomologisti sanno, che con un assicello coperto d'una mano di biacca glutinosa, che si colloca, o si sospende all'aria libera, si prendono i più piccoli, e i più rari *ditteri*, *imemotteri*, *lepidotteri*, e *nevrotteri*, ed anche *coleotteri*. Gli insetti del Collera, pensava io, debbono bene essere alati, poichè altrimenti come sarebbero potuti venire coi soli piedi così lontano dall'Asia? Dunque si dovranno pigliare il più sicuramente al volo. Mi sono in conseguenza provveduto primieramente di un conveniente apparato per prenderli; questo consisteva in una lunga spranga, all'estremità di cui era fermata una lastra di vetro ben pulita, di due piedi quadrati di superficie, che io preferii all'assicello imbiancato. Ma io impiastricciai anche la lastra di vetro d'una soluzione di zucchero condensata, e così preparato salii un dopo pranzo sul campanile del Duomo di Praga, che già a cagione della sua posizione sullo Schlossenberg.... si eleva più alto nell'aria che tutti i campanili della città..... In essa regnava il Collera; così, pensava io, la cosa non può mancare. Spirava precisamente un vento sud-est tiepido, io alzai la lastra quanto mi fu possibile, non colla faccia, ma col taglio contro al vento, cosicchè questo gettasse obliquamente gli animaletti del Collera contro alla faccia del vetro: dopo aver così tenuta la lastra in alto per un buon quarto d'ora, lo ritirai, e non ci vidi nulla; come era naturale: ma io andai con esso a trovare il mio caro Schnyder, e questi mi apparecchiò il suo macroscopio. Cielo, che spettacolo! Qui essi erano attaccati al ve-



tro colle ali, e gambettavano coi piedi; là erano fermamente sospesi col corpo, e sventolavano le ali; alcuni qua e là erano stati attaccati coi piedi, e si erano liberati cacciandole indietro. Ve n' erano d'alati, e di non alati, separati, ed accoppiati, ed ora gli uni, ora gli altri al di sopra..... Ma l'osservazione non era ancor compiuta, e non rischiarava ancora abbastanza. Pregai istantemente Schnyder di lasciare ancora per qualche tempo il suo apparecchio stabilito, corsi ad un vicino ospedale di Collera, e poichè colà si facevano sempre salassi, presi meco una piccola porzione di sangue: con questo io impiastricciai un'altra lastra di vetro, e la posi a conveniente distanza avanti al macroscopio, ed oh nuova meraviglia! oh guadagno della storia naturale sul perfezionamento dell'ottica! Che cosa vidi io colà nuotare, come in un Mar Rosso? Le larve degli animaletti del Collera; poichè con qualche cognizione dell'entomologia.... si vede subito a che specie appartenga una larva. Dirò di più: si ebbe ben presto la prova che io avea veduto bene, poichè non solamente si videro larve giovani, e mature per la metamorfosi, accumulate tra i globetti del sangue, che quì correvano le une tra le altre come palle da bigliardo, gialle, rosse, ed azzurre, ma ancora animaletti già trasformati, e che per allora uscivano dalla crisalide, ma che dovevano perire, poichè non più potevano dai vasi sanguigni del polmone passare nei bronchii, per esserne espirati..... Io mi era tanto occupato nell'osservazione, che il crepuscolo della sera era sopravvenuto, e mi rincresceva ora di non aver avuto per testimonio che Schnyder, e non alcun naturalista di professione.... Io mi dovetti molto affaticare, ed affrettare, per estendere solo la descrizione di questi animaletti, e un disegno abbozzato dei medesimi; e voleva poi dare nel giorno susseguente ai miei amici medici, e zoologici una festa, quale certamente essi non ne aveano mai fatta altra simile, e mi recai in fatti al mattino di buon'ora da Schnyder, ma,



oh amara sorpresa ! oh crudeltà del destino , che sin qui si era mostrato sì favorevole ! Schnyder era partito sul far del giorno , e mi avea lasciato un biglietto, in cui mi significava, che una lettera ricevuta ancora alla sera , di un importante oggetto , lo avea indotto a partire colla più grande fretta , il che gli rincresceva principalmente a cagione della mia scoperta. Il macroscopio era con lui al di là dei monti , e per quanto io abbia adesso assicurati i miei amici di aver veduto realmente gli animaletti del Collera, niuno mi volle credere , e sarebbe molto affliggente per me , se voi , ornatissimi signori , ed amici , vi trovaste nello stesso caso. Ma perchè non mi presterete voi fede ? ecc. . . . .

Ma perchè chiaro divenga per voi , ornatissimi signori , ciò che io ho veduto , passo ora al principale , cioè alla descrizione degli animaletti del Collera , e delle loro larve. In tedesco io non indicherò che i caratteri più distintivi , ma in fine darò agli scienziati entomologisti la descrizione sistematica nella lingua latina, intelligibile ai naturalisti di tutte le culture nazioni , e aggiungerò il disegno degli stessi animaletti da me abbozzato , ma tirato poi al netto da un artista , pratico di entomologia. Fu sorprendente per me , di vedere in questi animaletti le femmine sole alate , e i maschi al contrario senz' ali..... Ma come vennero i maschi così lontano dall' Asia ? mi domandai io : riconobbi però ben presto che i maschi non avevano bisogno di ali , perchè le femmine se li caricano pel lungo viaggio sul dorso.... Siccome io li presi propriamente nel loro viaggio, io vidi alcuni dei maschi col loro femminile equipaggio in cui ancora sedevano , arenati nella viscosa soluzione di zucchero ; altri al contrario al *dissotto* del loro equipaggio, ma tuttavia con esso uniti : questi erano già occupati nell' affare della propagazione, nel quale le femmine, che nella forma delle parti genitali rassomigliano alle mosche domestiche, stanno come queste al disopra dei maschi. . . . .



Si dovrà ora ben presto venire ad una nuova divisione principale del regno animale, in animali *visibili*, ed *invisibili*.....: poichè io non dubito che essendo ora la strada da me aperta, si scopriranno ben presto altre sorta d' animali *patogenetici*, come *zanzare dei catarri*, e dei *raffreddori*, *vermicelli del grippe* . . . . . Ora tutti quelli a cui il Collera ha ispirato le teoriche le più diverse, siano essi *contagionisti*, o *non-contagionisti*, *epidemici*, o *miasmatici*, *telluristi*, o *cosmist*, tutti saranno da un tratto cangiati in *animalculisti* . . . . .

Ad intelligenza dell' universale mette fine il chiarissimo Professore MIKAN al singolarissimo suo articolo col dare la descrizione in latino di questi nuovi animaletti collerici sì maschi, che femmine, appagando così la curiosità più difficile de' più precisi entomologisti.

Noi però, non consentendolo la brevità che ci siamo prefissi, ci asteniamo di fare più ampia menzione di queste fantastiche scoperte, e rimandiamo perciò i benigni lettori a consultarne l'opera originale pubblicata in Praga nell'anno 1833, col titolo di *Kinder Meiner Laune*, ecc.

Giova solo di qui notare di volo che il concetto non è nuovo, e che l'idea della genesi de' contagi cagionata dagli insetti è molto antica, e fu ai giorni nostri riprodotta e sostenuta con vasta erudizione e dottrina dal valente Professore B. MOJON nel pregiatissimo opuscolo delle *Congetture sulla Natura del Miasma del Collera Asiatico*, opera che venne voltata in varie lingue.

B. T.

---

Compriamo all'obbligo di annunziare la stampa ultimamente seguita in Roma della relazione de' signori Professori AGOSTINO CAPELLO, ed ACHILLE LUPI, mandati dal Governo Pontificio in Francia ad osservarvi il Collera.

Questa pubblicazione, la quale non fu ritardata che da al-



cune imprevedute circostanze, dee, ne siamo certi, riuscire importantissima.

La scienza medica vi scorgerà fatti, ed osservazioni degne d'essere avvertite; coloro poi che si sono occupati più specialmente del flagello, che forse è al dì d'oggi piuttosto asopito che spento affatto in Europa, vi trovano fatti, ed argomenti per rafferinarsi nella loro persuasione contagionale, se contagionisti; e gli anticontagionisti, argomenti, e fatti, se non altro, atti a far loro rivocare in dubbio e riesaminare con nuova diligenza le prove su cui fondano la convinzione anticontagionale.

Di questa pregiatissima opera, da riguardarsi qual rendiconto delle relazioni generali dirette alla S. Consulta come Magistrato Supremo di Sanità, daremo un sunto in uno de' seguenti fascicoli.

---

A questo annunzio di un libro che abbiamo sott'occhio, siane lecito di aggiungere quello di un'opera anch'essa recentissima, ma che ancora non ci fu dato di procurarci. Essa è stata pubblicata a Madrid, e tratta di Collera-Morbo: il titolo è il seguente: *PARALELO del Cólera-Morbo con el veneno de los hongos, introducido en la economía animal, y por consecuencia su semejanza en el plan curativo.* (Paragone del Collera-Morbo col veleno de' funghi, quando introdotto nell'economia animale, e conseguentemente della somiglianza del metodo da tenersi nella cura di quello). Tom. in 8°.

D. B. T.

---



## ERRATA

## CORRIGE

*A pag. 201, linea 21, Extract. conn. leggasi Extract. con.  
" 233, linea 11, Essi, leggasi Esse.*

---

*V. SCHIARA* Rev. Arc.

*V. BELLINGERI* Preside della Facoltà Medica.

*V. Si permette la stampa :*

**VACHINO** per la Gran Cancelleria

Torino il 21 maggio 1834.



[illegible]

---

M. Schmitt, 1871

N. Mazzoni, Firenze della Società Medica.

7. 22 November 1944

7 ACQUINO per la Casa Farnesina  
L'ordine il 21 maggio 1874



**REPERTORIO**  
**MEDICO-CHIRURGICO**  
**DEL PIEMONTE**

..... esto brevis.

**LETTERA**

di *ALESSANDRO RIBERI*, *Dottore in Medicina e Chirurgia*,  
*Professore di Medicina Operativa nella Regia Università*  
*di Torino, Chirurgo Primario delle Guardie del Corpo, ecc.*;  
al *Barone DUPUYTREN*, *Dottore in Medicina e Chirurgia*,  
*Membro della Legione d'Onore e dell'Ordine di S. Mi-*  
*chele, Chirurgo in Capo dello Spedale di Dio, Professore di*  
*Medicina Operativa ed Inspettore generale dell'Università*  
*di Parigi, Membro dell'Accademia di Medicina e di molte*  
*altre Accademie e Società scientifiche e letterarie, sì*  
*nazionali che straniere,*

*Intorno al taglio bi-laterale per estrarre la pietra*  
*dalla vescica orinaria nell'uomo.*

**M**algrado degli sforzi veramente filantropici in ogni tempo fatti da molti venerandi maestri dell'arte a fine di guarire con mezzi incruenti coloro che sono affetti dal male della pietra, è pur troppo mestieri confessare che fin qui siamo lontani dall'aver ottenuto quel nobile ed utile scopo, e che ad onta dell'abborrimento che desta l'idea del taglio, dobbiamo però



avervi frequentemente ricorso come alla sola ancora di salute. Imperciocchè fra i molti mezzi incruenti stati ideati, vantati ed adoperati, alcuni son generalmente sbanditi come inutili, quali sono i così detti *sassifragi* interni: altri non sono fin qui stati d'alcuna utile applicazione all'uomo, come sono i *sassifragi* iniettati nella vescica e l'elettricità: altri non giovano che in pochi pochissimi casi di piccoli calcoli, come sono i mezzi diretti a procurare l'espulsione spontanea del calcolo o ad estrarlo intiero dalla vescica mediante piccole pinze introdottevi dentro per le vie naturali: altri infine non possono applicarsi a tutti i casi, e questi sono i mezzi diretti a tritare il calcolo nella vescica urinaria (metodo di Civiale). Bel trionfo dell'odierna Chirurgia è certamente la *litotrizia*, e ben altrimenti utile che tutti gli altri testè detti mezzi incruenti, ma essa non può abbracciare tutti i casi, anzi è ben lungi dall'abbracciarli tutti (1).

---

(1) *La litotrizia non può essere applicata ne' casi di calcoli aventi per nocciuolo un corpo straniero duro, introdottosi dal di fuori nella vescica; di calcoli cistici, aderenti o comunque immobili; di calcoli durissimi e maggiori d'un uovo di gallina; di quelli che sono abitualmente bene stretti ed abbracciati dalla vescica; di quelli che occorrono in persone di cui l'uretra è deformata per epispadias, ipospadias o per tutt'altro vizio che renda impossibile o troppo difficile l'uso degli stromenti; di quelli che sono accompagnati da grave gonfiezza della prostata, da abituale contrazione della vescica inspessata o ipertrofica; da inveterata flogosi organica di questa; di quegli in fine che occorrono nell'infanzia, i quali sono di gran lunga i più frequenti. Imperciocchè dall'esame delle tavole statistiche de' pietranti per me veduti o curati,*



Le cose così essendo, lode ed onore sia a voi, Professore chiarissimo, il quale dopo di avere con molti stupendi trovati allargato i confini d'una scienza cotanto benemerita dell'Umanità, com'è la chirurgia, per cui il vostro nome, carico di vera gloria, andrà celebrato alle più lontane età, avete ancora migliorato la sorte dei miseri pietranti col rendere più facili e più sicuri i mezzi di guarirli.

Era lungo tempo che la mia ragione fondata sopra i lumi anatomici era appagata e contenta del vostro metodo (1).

Era pure lungo tempo ch'io vagheggiava l'occasione di procurarmi l'ultimo convincimento per la via de'fatti. Nè valsero mai a distormi da questa mira le teoriche sottigliezze che incontrai passo passo in varii giornali, sparse a fine di menomarne il valore, giacchè voi sapete meglio di me che la lunga abitudine de'grandi spedali dà al pratico la facilità di sceverare di primo tratto le cognizioni veramente utili dalle insussistenti astrattezze.

Rinfrancato ancora dall'esame del cistotomo doppio (2) per

---

*i quali sommano a trecento circa, mi risulta che la buona metà è di calcolosi non ancora usciti od appena usciti dell'infanzia.*

(1) *Io lo dico vostro perchè sebbene alcuni lo avessero prima di voi ideato, si fu però per opera vostra ch'esso fu la prima volta utilmente e sicuramente ridotto in pratica sul vivente.*

(2) *Questo stromento forma parte dell'armamentario chirurgico che l'Eccell.mo Magistrato della riforma sopra gli studii sempre intento a promuovere il bene e l'utile, come lo provano i molti stabilimenti di pubblica istruzione nel giro di pochi anni per opera di lui o creati o aumentati o migliorati, ha non è guari fatto provvedere ad uso della Clinica Operativa.*



voi inventato, di cui l'azione è altrettanto sicura che spedita, io m'accinsi forse il primo in Italia a metterlo in pratica, ed il tentativo mi riescì felicemente, malgrado che l'operando fosse in circostanze disfavorevolissime, come voi potrete giudicare per voi stesso. Eccovi il fatto.

Addì 4 di dicembre 1833 fu ricoverato in questa Clinica Operativa il *soldato* N., d'anni 25, dotato di temperamento nervoso e di debole costituzione, col casso del petto stretto e schiacciato, colle scapule elevate, col collo lungo, in somma con quella forma anatomica di petto che annunzia una congenita disposizione alle affezioni *entropettorali* di lungo corso.

Dalla nascita sino all'età d'anni 8 egli ebbe a soffrire gravi dissesti del canale cibario e delle vie orinarie con cociori e dolori pressochè continui nell'orinare, con tumidezza di ventre, diarrea ricorrente, sete continua, frequenti dolori addominali ed altri sintomi di lenta entero-mesenteritide.

Dai 10 sino ai 14 anni calmarono assai gl'incomodi nell'orinare, e qualche poco scemarono pure quelli del canale cibario, non tanto però che non gli rimanesse ancora un poco di difficoltà nel digerire.

Caduto ai 14 anni nel turpe vizio dell'onanismo, egli continuò in quella brutta contaminazione sino ai 24, ed è da ripetersi da qui l'attuale sua macilenza e pallidezza, la voce e fisionomia infantile, il difetto di barba e l'estrema abbiezione del suo essere morale. Da quel vizio è pure da ripetersi il nuovo incremento che presero gl'incomodi del canale cibario, i quali si manifestarono non più con diarrea e tumidezza di ventre, ma con digestioni difficili, tarde ed accompagnate da sete, epigastralgia, lipotimie, ecc. e ciò tanto più quando gli alimenti e le bevande erano riscaldanti. Questo stato di cose durava ancora allorquando egli venne ricoverato in questo spedale.

Intanto essendo egli entrato ai 20 anni nel servizio militare,



accadde che per le penose fatiche di quel nuovo stato, l'irritazione delle vie orinarie, la quale era stata per lungo tempo sopita, siasi ridestata con disuria permanente, talvolta ematuria, una volta iscuria, sempre poi con dolori consensuali ne' reni e nella fossa navicolare e con muchi nelle orine: e questi sintomi crebbero per gradi sin al tempo della sua accettazione in questa Clinica.

Prescindo dal dire che in questi periodi della sua vita egli andò frequentemente soggetto ad affezioni infiammatorie catarrali di petto, ostinate anzicheno.

Erano dunque evidenti sino dai primi anni della vita i segni razionali del calcolo della vescica delle orine, e l'esplorazione per me fatta col catetere il 5 di dicembre, secondo giorno dall'accettazione, mi ha renduto certo della sua presenza. Anzi dalla lunga durata della malattia; dall'intensità de' patimenti; dall'introduzione del dito nell'intestino retto col quale ho facilmente potuto toccare in un'ampia superficie il calcolo contenuto entro la vescica; dall'aver subito incontrato il calcolo col catetere, e dall'averlo toccato in tutti o quasi tutti i movimenti che gli ho impresso, ho potuto argomentare ch'esso fosse voluminoso.

Prima di me alcune persone dell'arte avevano in vano tentato d'introdurre il catetere nella vescica, ed io ho pure incontrato molta difficoltà nel fargli varcare il collo di questa viscera; anzi si ebbe da questo passaggio, alquanto forzato, un po' di sangue: il che aggiunto ad un dolore piuttosto acuto che il paziente accusava mentre si comprimeva col dito introdotto nel retto la base della prostata in corrispondenza del collo della vescica, mi fece inferire che in conseguenza dell'irritazione indotta dal calcolo, morbosamente sviluppato fosse nella sua parte inferiore il medesimo collo in un colla porzione di prostata che gli corrisponde.

L'abituale infiammazione lenta cisto-gastrica essendosi rag-



gravata per effetto del viaggio, dovetti innanzi tratto pensare a vincere il nuovo risalto ed indurre una calma relativa colla dieta blanda, col riposo assoluto, co'serviziali mollitivi, coll'uso interno de'rimedi mucilaginosi, ecc. di cui l'effetto corrispose alla mia aspettazione. Intanto, determinato di ricorrere all'operazione cruenta in uno de'soliti trattenimenti clinici, ho fatto palese alla scuola che avuto riguardo alla costituzione dell'ammalato già per natura gracile e rendutasi gracilissima prima per effetto delle lunghe malattie sofferte nell'infanzia e poi dell'onanismo; al suo stato di macilenza; alla viziosa forma del petto; alle abituali affezioni de'bronchi; alla gastritide cronica; all'antica origine della pietra; alla gravità de'tormenti vescicali per essa generati, ecc. dubbioso dubbiosissimo era il successo dell'operazione. Non perciò siccome era questa l'unico mezzo, l'ho intrapresa addì 11 di dicembre in presenza de'sigg. DD. GALLO Chirurgo assistente, FERRO Chirurgo Collegiato e Chirurgo ordinario del venerando spedale dei Ss. Maurizio e Lazzaro, MOSCA, COSSUL, BIANCO, SPERINO, ecc. e d'una numerosa scuola, previa la solita applicazione d'un serviziale mollitivo per evacuare l'intestino retto.

Per non raggravare la già calamitosissima condizione dell'ammalato si conveniva che l'operazione fosse facile, pronta, poco dolorosa, scevra da emorragia, e che aprisse nel tempo stesso un'ampia via per estrarre il calcolo senza gravi distrazioni e lacerazioni. E si è anche per ciò che ho prescelto il metodo bi-laterale (trasversale o bi-obliquo).

L'atto operativo fu compinto pressappoco in un minuto e mezzo.

Avendo fissato il moto di scostamento delle lame del cistotomo a dieci gradi, la ferita del collo della vescica risultò di ventidue linee e per essa uscì senza stento un calcolo circa di due pollici di diametro. La perdita del sangue non fu maggiore di tre oncie. Terminata però l'operazione e riavutosi l'operato da quella



specie d'avvilimento vitale che sogliono indurre le grandi operazioni chirurgiche, occorse una leggera emorragia, derivante dalla lesione d'un ramo dell'arteria superficiale del perineo dal lato destro, la quale fu subito arrestata con una moderata compressione fatta coll'ombrellino (1).

Si consigliarono la dieta assoluta, le embrocazioni oliose sul ventre e bevande d'acqua zuccherata. Tre ore dopo l'operazione occorsero sforzi di vomito che cessarono spontaneamente.

Addì 12: notte piuttosto tranquilla: sete moderata: (continuazione dell'acqua zuccherata e delle embrocazioni oliose).

13. Notte tranquilla: polso appena febbrile: sonno di cinque ore circa. Verso sera alquanta sete: lieve epigastralgia ( si

(1) Sono alcuni lustri che nel nostro spedale si arresta l'emorragia che conseguita il taglio lateralizzato introducendo in vescica un catetere da donna a cui sia attaccato un panno lino della lunghezza pressappoco d'un palmo, il quale si riempie di morbide filaccia sino a che i margini della ferita ne rimangano onninamente compressi. L'egregio mio predecessore il P. GERI attaccava quel panno lino al catetere mediante un filo il quale fatto passare a traverso degli occhielli di questo, si fissava dipoi sodamente nel centro del panno lino. L'impedimento che vidi talvolta risultare alla libera uscita de' muchi e de' grumi di sangue dalla porzione di filo introdotta negli occhielli, e l'obliqua direzione che dopo la riempitura del panno lino prendeva il catetere collocato in un punto della sua circonferenza, mi hanno determinato ad attaccare il panno lino intorno al catetere in forma di camicia. Mi fu noto dappoi che in simili congiunture voi, Ch. P., non adoperate altrimenti. E di certo conviene dire che questo mezzo offre molta sicurezza e semplicità. Con tutto ciò es-



toglie l' ombrellino : solita acqua zuccherata ed embrocazioni olio-  
se).

14. Notte buona: lingua però alquanto rossa, vellosa e spessa: sete maggiore: passeggero cocciore del ventricolo: peso gravativo del capo: febbre moderata (latte di mandorle dolci per bevanda: serviziale emolliente: solite embrocazioni olio-  
se).

15. Notte agitata: verso mezzodì violenta febbre con ingruenza a freddo, con acutissimo dolore di capo, tosse frequente, acerba e profonda, ansietà di respiro, sete inestinguibile, dolore forte alla regione epigastrica, lingua secca, rossa, agitazione, inquietezza, palpitazione di cuore, progressivo aumento morboso di temperatura, ecc. (salasso di libbra alle ore cinque pomeridiane, ripetuto alle ore nove: cataplasma mollitivo sulla regione epigastrica: solita dieta e bevanda di latte di mandorle dolci con sciroppo gommoso).

In quel giorno la temperatura atmosferica erasi notevolmente abbassata, e l'ammalato aveva contro al divieto tenuto per più ore nudi e scoperti i bracci mentre era per colmo d'infortunio aperta una finestra della corsia dirimpetto al suo letto. In somma egli fu esposto all'azione d'una violenta causa reumatica di

*sendomi esso in un caso tornato inutile perchè il filo della legatura, rammollato dall'umidità del luogo, lasciò sdruc-  
ciolare il panno lino, io sono ora solito a servirmi di cateteri  
aventi poco sotto gli occhielli una solcatura circolare, entro  
alla quale è ricevuto il filo. Questa modificazione mi offre  
ancora il vantaggio che non sporgendo il filo fuori del piano  
della superficie del catetere, la parte profonda della ferita  
non è irritata dal quel ruvido rialzamento circolare che  
risulta dall'orlo del panno lino e dalla legatura che l'an-  
noda intorno al catetere.*



cui i morbosi effetti si manifestarono di preferenza sulle vie gastriche, già comprese da lenta irritazione, e sulle vie aeree, originariamente disposte alla malattia, seguendone una flogosi bronchio-gastrica.

16. *Mattina.* Sangue cotennosissimo: febbre rimessa con sudore: rimessi pure i sintomi della bronchio-gastritide: non perciò si ordina un terzo salasso di libbra. *Undici ore:* Previo sbadiglio e stiramento de' membri, febbre gagliarda con ingruenza a freddo, ed esacerbazione di tutti i sintomi delle località flogistiche: cociore forte nella ferita, mentre escono le orine: cefalalgia insopportabile: salasso di libbra alle ore cinque pomeridiane: diminuzione pronta della cefalalgia e della febbre la quale ha rimesso affatto con sudore verso la mezza notte: il sangue d'ambi questi salassi è cotennosissimo. Le orine depongono un sedimento simile alla polvere de' mattoni. Da questa circostanza non meno che dall'ingruenza della febbre a freddo e dall'osservare distinti gli accessi e gli intervalli di remissione, si vede chiaramente che una febbre periodica si è associata alle località flogistiche. Non si ricorre però alla china perchè da un lato la febbre non è minacciosa, e dall'altro i sintomi de' fomi flogistici persistono anzi forti che no nella remissione. Si consiglia in vece l'applicazione di due vescicanti alle coscie, di cui l'azione rivelante vince bene spesso quelle reazioni febbrili periodiche che s'accoppiano a fomi flogistici o da essi dipendono. Si consiglia pure un blando eccoprotico a fine di nettare gl'intestini da ogni immondezza, e potere immediatamente amministrare la china nel caso che la febbre fosse ricomparsa nella domane e nulla ne avesse impedito l'uso.

17. *Mattina.* Per la massima sua *neuropatia*, frutto di ripetute e lunghe infermità e dell'onanismo, l'ammalato non ha potuto tollerare i vescicanti ed ha col vomito rigettato il rimedio eccoprotico. Del resto egli è quasi apiretico. La tosse



persiste alquanto aspra e frequente ( solito latte di mandorle: rinnovamento del cataplasma sul ventre: serviziale di decozione di foglie di malva con olio di semi di lino, che eccita due esiti alvini ). *Dieci ore e mezzo antimeridiane.* Nuovo accesso febbrile con ingruenza a freddo ed esacerbazione de' fomi flogistici: la lingua diventò assai rossa durante questo accesso il quale crebbe assai, dando luogo ad un' intollerabile cefalalgia con così grave delirio, che per moderarlo si applicarono alle ore sei pomeridiane 12 mignatte ai giuguli. Subito dopo fuvi calma, poi recesso della febbre e totale remissione verso la mezza notte.

Vedendo allora che il fatto febbrile cresceva e minacciava di rendersi pernicioso, mentre il fatto flogistico diventava, fuori dell' accesso, ognora più mite, si credette di non più indugiare la china, niun riguardo avuto a quel soprappiù d'irritazione gastro-bronchiale che succedeva nel parossismo, giacchè esso era evidentemente secondario e dipendente dalla medesima causa per cui si riscaldavano ed imporporavano la pelle, la congiuntiva e gli altri tessuti naturalmente molto vascolari, cioè dalla momentanea tensione cardio-arteriosa che accadeva durante il medesimo. Epperiò si prescrissero sei pillole composte di 10 grani di solfato di chinina e due di estratto di giusquiamo con sufficiente quantità d'estratto di camomilla, da prendersi tra la mezza notte e le ore otto della domane, facendo ad ogni volta soprabberre all' ammalato una leggera infusione teiforme di camomilla (1); e si supplirono le altre bevande con alcune tazze di brodo sciocco.

---

(1) La sperienza di più anni mi ha provato che il solfato di chinina, amministrato in quella guisa, non dà mai luogo a que' sintomi di sopraeccitamento cerebrale, che sovente occorrono amministrandolo solo.



18. Il parossismo è tardo e mite. Continuazione delle pillole

19. 20. 21. 22. Ninn parossismo. Continuazione delle pillole, però in minore dose. La lingua diventò rosea: cessò la sete: ritornò la tranquillità ed il sonno nella notte. Rimase però ancora, benchè più mite, la tosse con alquanto calore febbrile verso sera, e ciò in conseguenza della superstite irritazione *entropettorale*. Si concedono alcuni pani triti.

23. L' operato è nello stato di ieri: accusa un senso d'appetito a cui non si soddisfà. S'intralascia il solfato di chinina. Si prescrive in vece un lambitivo, e si spera da questo, dalla dieta e dal tempo, la cessazione delle reliquie d' irritazione *entropettorale*.

24. 25. 26. 27. Il calore febbrile vespertino cessa per gradi, e la tosse è così mitigata che si crede vicina la convalescenza (alcuni serviziali mollitivi: del resto niun cangiamento).

28. Avendo l' ammalato preso nella mattina alimenti peccanti in qualità e quantità, ch'egli si procacciò di soppiatto, insorgono verso sera nuovi sintomi di gastritide con febbre intensa a caldo, con lingua rossa, sete inestinguibile, senso di pienezza e dolore nella regione epigastrica, bocca calda ed impiastricciata di muco, nausea ed avversione totale all'alimento, ecc. Per la nuova irritazione del ventricolo, ripetutasi per consenso sui bronchi, la flogosi di questi, già pressochè al suo termine, si rinfocola gravemente con tosse incessante e spasmodica, con affanno di respiro, palpitazione di cuore, sputo di muco rimescolato con sangue spumoso, dolori vaghi sul casso del petto, ecc. (emulsione di gomma arabica nell'acqua di farfara coll'aggiunta di un'oncia di sciroppo d'altea: salasso di otto oncie: latte di mandorle dolci per bevanda: cataplasma mollitivo sull'epigastrio: dieta rigorosa).

29. 30. 31. I sintomi della gastro-bronchitide e la febbre che da essa dipende, rimettono alquanto nella mattina, e ribalgano acuti nella sera (si ripetono tre salassi d'otto oncie



caduno, e poi si fanno due applicazioni di 25 mignatte, una sul costato sinistro e l'altra sulla regione epigastrica: stessa dieta e stessi rimedii, aggiuntivi alcuni serviziali emollienti: il sangue estratto co' salassi è sempre cotennosissimo).

1. Gennajo. I sintomi d'irritazione viscerale persistono bensì, ma mitigatissimi: apiressia nella mattina e lieve piressia con ingruenza a caldo nella sera (alcune tazze di semola e di brodo sciocco: continuazione de' serviziali, del cataplasma e delle bevande mollitive, e s'aggiunge un'infusione di 20 grani di digitale in cinque oncie d'acqua con sciroppo d'altea).

2. 3. 4. 5. L'operato non ha potuto tollerare l'infusione di digitale: i sintomi d'irritazione viscerale scemano per gradi: ricompariscono però due volte striscie di sangue vermiglio negli escreti: l'ammalato è ridotto all'estrema macilenza, è scoraggiatissimo ed ha sudori parziali al petto, collo e capo (continuazione del medesimo metodo dietetico e curativo, meno però l'infusione di digitale).

6. 7. L'escreto è pressochè ridotto al nulla: la tosse è poca di cosa: la lingua comincia a diventare rosea: l'appetito rinasce: la sete è tuttavia ancora intensa, e la regione epigastrica alquanto dolorosa, specialmente al tatto (nien cangiamento ne' mezzi curativi in corso).

8. Notte agitatissima: febbre anzi gagliarda che no, con tosse aspra e dolore pungente poco sotto la mammella sinistra. Si attribuisce quest'inaspettato accidente a ciò che essendosi nel giorno antecedente cangiato l'operato di letto, il suo corpo soffersse un po' di raffreddamento (dieta assoluta: emulsione di gomma arabica: salasso di otto oncie dal braccio).

9. Continuando i medesimi sintomi, si ripete il salasso: sangue sempre cotennoso, ma abbondante di siero.

10. La tosse è molto addolcita: il dolore laterale cessato: ma continua una febbre piuttosto gagliarda, con aumento dei sintomi d'irritazione gastrica, con visibile tumescenza della re-



gione epigastro-ombelicale, sete intensa, massima prostrazione di forze, ecc. (si riapplica sulla regione epigastrica un cataplasma mollitivo, stato già da due giorni intermesso: bevande diluenti e mucilaginosi; cristero emolliente che procurò due esiti alvini di materie bene elaborate, ma sovraccariche di bile).

11. Molto migliorate le viscere *entropettorali*: ma all'opposto ognor più raggravato lo stato irritativo del ventricolo (20 mignatte sulla regione epigastrica).

12. Il sanguisugio recò grande sollievo: la notte fu tranquilla: assai minore l'irritazione gastrica: polso quasi apiretico (bevanda acidulo-gommosa; alcune tazze di semola). Verso sera l'alvo si apre in modo di diarrea biliosa: febbre cella.

Dal giorno 13 sino al 19 non havvi aumento nè diminuzione ne' sintomi d'irritazione gastrica: sete e diarrea contumace: lingua rossa: le regioni del ventricolo e del colon discendente dolorose al tatto: febbretta verso sera (continuazione del cataplasma mollitivo sull'addomine e della bevanda acidulo-gommosa: medesimi alimenti).

20. Continuando l'irritazione *entroaddominale*, specialmente ai grossi intestini con diarrea, si applicano dieci mignatte all'ano: otto ore dopo il sanguisugio cessò ogni irritazione viscerale e la diarrea, così che dopo due o tre giorni di solo metodo debilitante negativo, ne' quali si tenne ben d'occhio l'operato per vedere se per avventura nuove turbazioni non si fossero ridestate, succedette una buona convalescenza con grata sorpresa di me e di tutta la Scuola, perchè dopo tanti e tanto strani e calamitosi casi, gli fosse finalmente toccato di sfuggire dalla morte.

È cosa intanto degna di essere notata che in mezzo a tante proteiformi vicende e successioni morbose, la ferita e le vie urinarie non manifestarono mai ombra di patimento, e che malgrado dell'energico metodo debilitante, stato per neces-



sità adoperato, e della povertà del processo nutritivo che ne risultò, la ferita cicatrizzò 35 giorni dopo l'operazione con totale avviamento delle orine per le vie naturali, e guarigione solida e scevra dal benchè menomo incomodo.

Il vizio dell'onanismo e le sue conseguenze cioè l'esagerato potere di sentire e l'allentamento della resistenza vitale, d'onde la grande suscettività alle impressioni degli stimoli morbosi, la languida forza di reazione a queste impressioni e la facilità di cadere e ricadere in malattia: l'influenza del medesimo vizio nel fomentare l'inveterata gastritide: la predisposizione congenita alle lente affezioni *entropettorali*: il concorso d'una grave flogosi gastro-bronchiale e d'una febbre periodica tendente a rendersi perniciosa: la provata utilità d'un energico e protratto metodo antislogistico positivo: l'intolleranza delle medicine revellenti: l'utile azione della china nel troncare la febbre periodica senza aumentare i fomiti flogistici: le varie successioni morbose di questi, ed il non avervi partecipato le vie orinarie; ec-covi, Chiarissimo Professore, molti fatti che offrirebbero materia ad utili commenti nell'osservazione testè riferita, considerata dal solo lato così detto *medico*, se non che non essendo essi l'oggetto principale di questo argomento, io sto contento all'averli epilogati e mi faccio subito a considerarla dal lato così detto *chirurgico*.

Ogni volta che il mio pensiero trascorreva sul nuovo metodo per voi, Ch. Prof., inventato, s'affacciava sempre come spontanea alla mia anima questa riflessione: quale è il luogo che si ha da assegnargli fra le altre pratiche e metodi conosciuti estrarre per col taglio la pietra dalla vescica urinaria nell'uomo; o in altri termini, quale è il suo valore comparativamente a queste pratiche e a questi metodi? A fine di sciorre la quistione mi era necessaria la sperienza desunta dal cadavere, e la sperienza desunta dall'uomo vivente. Appoggiato ora a questa duplice sperienza io vi dirò francamente il mio



pensiero intorno a questo proposito, dopo che avrò premesso alcune considerazioni sui metodi *general*i d'estrarre la pietra e sui metodi d'*eccettuazione*.

Ad onta degli elogi fatti de' tagli *ipogastrico e retto-vescicale posteriore*, essi non furono mai dal comune de' pratici alzati in metodi generali, il primo per la facile lesione del peritoneo, per la frequenza delle effusioni d'orina nei vani del tessuto celluloso frapposto tra il pube ed il corpo della vescica, e delle fusioni purulente e cancrenose di quel tessuto, non meno che per la poca efficacia dell'arte nel prevenire così queste come quelle, e per la sua impotenza a combatterne i perniciosi effetti; il secondo per la frequenza delle fistole che ne conseguivano, le quali, oltre all'essere la sozza e brutta cosa, generano per lo più croniche flogosi dell'intestino retto e della vescica. È però cosa innegabile che questi due tagli sono i più opportuni per estrarre calcoli voluminosi.

Ad onta eziandio degli elogi in questi ultimi tempi fatti del taglio *retto-vescicale anteriore* e della modificazione del *taglio mediano* consigliata dal VACCA, queste due maniere di operare non ottennero pure, come metodi generali, i voti de' più de' pratici e per la maggiore frequenza delle fistole consecutive, e per la quasi inevitabile soluzione di continuità d'uno de' condotti ejaculatori, e per la gonfiezza ed altre lesioni de' testicoli che bene spesso sopravvengono. È nullameno vero che facile e pronta è l'esecuzione dell'operazione secondo questi due metodi.

Ond'è che malgrado che col *taglio lateralizzato* non si possano estrarre calcoli così voluminosi come col taglio *ipogastrico e retto-vescicale posteriore*, e non riesca con esso così facile e pronta l'operazione come col *taglio retto-vescicale anteriore*, e col *taglio mediano modificato*, ciò non di meno esso è dal maggiore numero de' pratici tenuto in conto di metodo generale, perchè minore è il numero de' suoi inconvenienti, o è per lo meno cosa più facile lo evitarli.



Se io mi faccio ora ad esaminare il valore del taglio bilaterale comparativamente ai fin qui detti, sono spinto a conchiudere ch'esso ha tutti o quasi tutti i vantaggi di ciascuno d'essi preso separatamente, e non ne ha gli inconvenienti o li ha in minore numero e grado. E di vero esso è d'un'esecuzione facile e pronta; non è quasi mai conseguitato da grave emorragia o da stravasamenti orinosi; apre una larga via per cui si possono estrarre calcoli molto voluminosi, ed in fine non espone alla lesione delle vie genitali interne e dell'intestino retto.

*Esecuzione facile e pronta.* La ragione ed il fatto concorrono nel provare quest'assunto. Debbesi nel primo tempo dell'operazione fare penetrare lo stromento tagliente a traverso del triangolo *ano-bulboso* sino alla parte posteriore della porzione membranosa dell'uretra. Non si presentano in questo passaggio parti essenziali da schivarsi, fuorchè l'ano ed il bulbo dell'uretra. Non si richiede per ciò grande destrezza nell'incominciare l'atto operativo, se si riflette che quelle due parti sono fra sè distanti da otto a dieci linee cioè quanto è lunga la base del detto triangolo, la quale è rivolta all'aponeurosi superficiale, allo sfintere esterno ed alla cute. Dopo il taglio della pelle, debbe il bistorino cadere sull'incrociamento fatto dai muscoli sfintere esterno, bulbo-cavernoso e trasversali, non meno che da alcuni rami dell'arteria trasversale, dal tessuto celluloso e dall'unione di più lamine aponeurotiche.

Potendo sembrare ad alcuni che il taglio di quest'avvilupamento di tessuti sia per rendere lento l'atto operativo, io dirò che per renderlo più spedito ho provato sul cadavere e sul vivente essere cosa utile ch'esso s'accosti alquanto più al bulbo cadendo sul muscolo bulbo-cavernoso colà dove è già libero da quella ingarbugliata origine. Ma per ciò conviene incominciare il taglio esterno in distanza di circa sette linee dall'ano, e non già di sole cinque linee come è consigliato nelle



nostre *Lezioni orali raccolte e pubblicate da una società di Medici.*

In quanto al secondo tempo dell'operazione cioè all'apertura dell'uretra non vale il dire quanto essa sia e facile e pronta, sia che si faccia dal di dietro in avanti, sia che s'eseguisca in direzione opposta. Se non che in quest'ultimo caso debbesi, come io ho praticato, fare ben tendere il pene dall'Assistente nell'atto che si applica la punta del gammautte alla solcatura della sonda.

Il terzo tempo cioè la penetrazione del litotomo bi-tagliente nell'uretra e in vescica, il taglio bi-laterale del suo collo e del principio dell'uretra, e l'estrazione dello stromento, si compie in meno che non si sa dire e con tutta sicurezza, purchè si abbia l'avvertenza, aperta l'uretra, di mantenerla ben fissa contro alla sonda solcata. Probabilmente una tenta solcata introdotta per la breccia dell'uretra contro alla detta sonda potrebbe rendere ancora più facile la penetrazione del litotomo nell'uretra.

A proposito del litotomo bi-tagliente, questo stromento fa molto onore a voi che l'avete ideato ed al sig. CHARRIER che lo ha eseguito, ed è un'eccettuazione al noto principio che « l'operatore debbe guidare l'istromento e non esserne guidato ». Imperciocchè con esso si ottiene il grande vantaggio di terminare l'operazione d'un solo tratto; di tendere con sicurezza le parti a mano a mano che si dividono; di fare una ferita molto regolare e curva, dovechè servendosi del bistorino o d'altri litotomi o *gorgerets* non potrebbe altro risultare fuorchè un'incisione composta a V rovesciato, ancora irregolare e più dolorosa nell'esecuzione.

Il quarto tempo dell'operazione che ragguarda all'afferrare ed estrarre il calcolo, è anch'esso facile nel taglio bi-laterale; perciocchè sciogliendo nel tempo stesso la continuità del collo della vescica da ambi i lati, non succede quella parziale con-



trazione del corpo della vescica solita ad accadere, specialmente ne' ragazzi, quando si scioglie la continuità del collo da un solo lato, per cui il calcolo è bene spesso smosso di luogo e talvolta nascosto in una temporanea cisti vescicale; il che rende l'operazione e più difficile e più lunga: oltre a ciò essendo la ferita del collo della vescica molto maggiore nel taglio bi-laterale che negli altri tagli perineali, debbe l'estrazione del calcolo riescire più facile, meno dolorosa e senza o con minore distensione e lacerazione de' tessuti.

Per non sottilizzare io prescindo dal dire che i dolori d'una grande operazione chirurgica essendo per lo più in ragione diretta della durata dell'atto operativo e dell'importanza vitale de' tessuti sopra di cui si opera, il taglio bi-laterale si offre per la prontezza con cui si eseguisce, come uno de' meno dolorosi, e per l'importanza vitale de' tessuti, non più doloroso degli altri tagli perineali, giacchè in tutti rimangono ad una di presso divise le medesime parti.

*Non è quasi mai conseguitato da grave emorragia e da stravasamenti orinosi.* Se non vi sono anomalie nella distribuzione delle arterie del perineo, rimangono nel taglio bi-laterale lesi solamente, ed ancora non sempre, i rami posteriori dell'arteria bulbosa, raramente quest'arteria, alle volte le divisioni anteriori dell'emorroidale inferiore, ed altre volte la superficiale del perineo; in somma rimangono d'ordinario solamente lesi vasi di piccolo calibro, epperiò non hassi a paventare l'emorragia. E di vero voi, Chiarissimo Professore, non aveste mai dopo il taglio bi-laterale a mettervi in pensiero per l'emorragia, e nel mio operato fuvi un'emorragia così lieve che una moderatissima compressione bastò per arrestarla.

Rarissime sono le infiltrazioni orinose dopo il taglio bi-laterale, per ciò che essendo esso determinato ed invariabile, non oltrepassa, salve anomalie di struttura, la circonferenza della prostata, epperiò rimane illesa l'aponeurosi superiore del pe-



meo, ed appena scalfita nella sua origine l'aponeurosi media.

Conferiscono altresì a preservare dalle infiltrazioni orinose la direzione della ferita e la sua ampiezza, tanto più se si ha l'avvertenza di prolungarne sufficientemente le estremità verso le cavità ischio-rettali.

Si possono estrarre salvamente calcoli ben voluminosi. Essendo cosa in un modo inconfesso dimostrata che la difficoltà d'estrarre una pietra voluminosa non dipende dal distretto inferiore, se esso è ben conformato, nè dalla ferita esterna, ma bensì da quella del collo della vescica, e che perciò si può estrarre una pietra tanto più voluminosa, quanto più si può ampiamente spaccare la prostata senza oltrepassarne i confini, ed all'opposto: risulta chiaramente che il taglio bilaterale è di tutti i tagli sotto-pubei il più propizio per estrarre un grosso calcolo, come quello che si pratica secondo ambi i raggi della prostata obliqui all'ingiù ed all'insuori, che sono evidentemente i più lunghi. Imperciocchè sebbene vario sia il volume di questa ghiandola secondo l'età e lo stato individuale delle differenti persone, si può però approssimativamente dire che le dimensioni de' suoi diversi raggi presi verso la sua base, ed aventi l'uretra per centro, sono in una persona adulta, non affetta da malattia delle vie orinarie, le seguenti: del raggio pubeo o verticale superiore da tre a quattro linee: del raggio verticale inferiore da sei ad otto linee: dell'obliquo diretto al basso ed all'insuori da dieci a dodici linee. Più volte mi sono di tutto ciò convinto sul cadavere con in mano il compasso.

Si può quindi facilmente argomentare che il taglio lateralizzato, il quale è diretto secondo uno de' raggi obliqui, è per rapporto all'estrazione d'un grosso calcolo più utile che il taglio mediano modificato dal Vacca e diretto secondo il raggio verticale inferiore, e quasi ugualmente utile che il taglio retto-vescicale anteriore di cui la lunghezza non è maggiore di dieci a tredici linee.



Puossi ancora argomentare che il taglio bi-laterale essendo del doppio più lungo del lateralizzato, si offre a quell'intendimento molto più utile di tutti i tagli sotto-pubei, non eccettuato il retto-vescicale posteriore, di cui la lunghezza non è in ultima analisi maggiore di tredici a sedici linee. Di fatti coloro che furono presenti all'operazione per me eseguita col taglio bi-laterale videro con quanta facilità mi venne fatto di estrarre un calcolo del diametro di due pollici circa. Mi dirà alcuno che sarebbesi pure potuto estrarre per il taglio lateralizzato: sia pure, ma lo sa il cielo con quanta distensione e lacerazione de' tessuti.

Aggiungasi che, come voi notate dottamente, le trazioni fatte dall'operatore per estrarre il calcolo secondo il taglio bi-laterale, tendendo a raddrizzare l'incisione curva che ne risulta, la rendono ancora più lunga, e che il piano posteriore della ferita essendo da quelle trazioni retrospinto, in un col retto, la ferita si trasforma in una seconda curva, simile alla prima e capace di dare esito ad un calcolo di cinque o sei pollici di circonferenza.

*Non espone alla lesione delle vie genitali interne e dell'intestino retto.* Cadendo la prima incisione dell'uretra sulla sua parte membranosa e le lame dello stromento dirigendosi, una volta uscite dalla loro vagina, subito all'infuori verso l'ischion in modo a contornare il retto, ne siegue che col taglio bi-laterale non si lede mai il *verumontanum* ed i condotti ejaculatori, come sono stato per ripetute prove convinto sul cadavere.

In quanto alla lesione del retto, voi dite, Chiarissimo Professore, ch'essa non può avere luogo fuorchè in que rarissimi casi in cui per una straordinaria distensione quell'intestino oltrepassa il piano de' lati della prostata, ed havvi la necessità di dare alle lame dello stromento l'estremo grado di dilatazione. Nel cadavere però io non vidi mai leso il retto, ben-



chè più volte lo avessi disteso prima con corpi molli, ed avessi praticato il taglio colle lame dello stromento dilatate all'estremo grado.

Si è alle volte osservato il retto alquanto allargato prima di oltrepassare lo sfintere esterno. In simili casi, oltre ogni dire rarissimi, alcuni paventano la lesione del retto nel taglio bilaterale. Ma siccome è cosa facile il conoscere siffatta disposizione di cose prima dell'operazione col dito introdotto nell'ano, così non è pure difficile di mettere in salvo il retto, ove si tagli nel modo per me sopra consigliato, cioè in maggiore vicinanza del bulbo che dell'ano.

Aggiungasi che, come si è detto, la lacerazione del retto, che si fa colla lancia, non è che una lacerazione di poco estensione, e che si può facilmente guarire.

**Conclusione.**  
Il taglio bi-laterale non ha dunque gli inconvenienti del taglio lateralizzato e del taglio ipogastrico, che sono nel primo la frequenza dell'emorragia e la lesione del retto; nel secondo la lesione del peritoneo, ed in ambidue la frequenza delle infiltrazioni orinose e purulente.

Non ha gli inconvenienti del taglio mediano e del taglio retto-vescicale anteriore, che sono in quello il pericolo di ledere il retto nell'atto operativo; in questo la frequenza delle fistole e delle croniche flogosi della vescica e del retto; in ambidue poi la lesione del *verumontanum* e d'un condotto ejaculatore.

Non ha alcuno de'sozzi inconvenienti e de'pericoli del taglio retto-vescicale posteriore.

Ha il pregio del retto-vescicale anteriore che è la facilità e la prontezza dell'operazione, ed il non richiedere perciò quella scrupolosità e lentezza nell'operare che sono necessarie nel taglio mediano, nel lateralizzato e nell'ipogastrico a fine di evitare la troppo facile lesione delle parti essenziali che circostano.



Ha il ragguardevole pregio del taglio ipogastrico che è di potere afferrare più facilmente e di fare l'estrazione d'un calcolo ben voluminoso.

Potendosi col taglio bi-laterale levare via dalla vescica un calcolo della spessezza di due pollici e più, della circonferenza di cinque a sei pollici e del peso di sei oncie (Beclard), conviene dire ch'esso si può applicare a quasi tutti i casi, giacchè s'incontrano ben rari i calcoli aventi un maggior volume. Pochi pochissimi io ne vidi di più voluminosi, benchè sommino a circa duecento le operazioni di pietra per me fatte secondo tutti i metodi di presente usati.

Aggiungasi che ne' casi in cui il calcolo superasse di molto la spessezza di due pollici, sarebbe ancora cosa possibile di estrarlo per il taglio bi-laterale, solo che si prendesse il partito di unirvi nel tempo dell'operazione il taglio retto-vescicale anteriore, come voi avete praticato in un caso con prospero successo: la qual cosa non è difficile.

Malgrado degli inconvenienti del taglio retto-vescicale anteriore, io preferirei ancora in tali casi il taglio bi-laterale con questa modificazione al taglio ipogastrico, giacchè in genere gli inconvenienti del taglio retto-vescicale anteriore sono solamente fastidiosi, mentre quelli dell'ipogastrico sono sovente fatali.

Ma supponendo anche l'esistenza in vescica d'un calcolo così voluminoso che non possa altrimenti essere estratto fuorchè col taglio ipogastrico, in tal caso per buona ventura rarissimo questa maniera di taglio non ha per lo più che una preferenza di nome, perciocchè un calcolo così voluminoso o è accompagnato da tale guasto della vescica che controindica l'operazione, o è questa d'ordinario conseguita da fatali conseguenze per le enormi lacerazioni e distaccamenti di tessuti, che occorrono nell'estrarlo e per le successive effusioni orinose e purulente.

Tant'è: voi ben vedete, chiarissimo Prof., ch'io pendo a



credere che il vostro metodo non sia soltanto uno fra i migliori, ma forse il migliore di tutti, e confido ch'esso salirà in conto di metodo generale, come quello che può essere utilmente applicato tanto ne' casi di calcoli piccoli e mediocri, quanto in quelli di calcoli voluminosi (1). Mi spingono a dichiararlo non già adulazione o vanità, ma amore del vero e della scienza, non meno che la brama d'invogliare i Chirurghi italiani i quali sono sovente i primi nell'inventare e non mai gli ultimi nell'abbracciare le utili invenzioni esotiche, a sperimentarlo.

Gradite intanto le mie congratulazioni per il ristabilimento della vostra preziosa salute, in un coi voti ardenti ch'io faccio per la continuazione della medesima, e permettete che vi rammenti che la vostra vita, la quale è un continuo atto di filantropia, è divenuta una proprietà dell'umanità a cui voi avete cotanto giovato e giovate co' detti, cogli scritti e coi fatti.

---

*Storia di vastissima ulcera fungosa cancrenata ad una gamba, guarita con la creosozia: del Dott. Medico-Chirurgo ANTONIO GARBIGLIETTI, Membro del Collegio di Chirurgia nella R. Università di Torino.*

Il sig. Gio. Battista Molineri, d'anni 17, di Torino, gracile, di costituzione scrofoloso, affetto, già sono due anni,

---

(1) La mia opinione intorno alle cose sopra dette in favore del taglio bi-laterale acquisterà nel vostro animo, Ch. Prof., vie maggiore valore ove vi sia noto che il taglio lateralizzato per me fin qui adoperato come metodo generale, fu per lo più coronato da così felice successo che mi è occorso insino di ottenere ventidue guarigioni successive senza alcun rovescio.



di emottisi, la quale fu vinta in breve tempo dagli opportuni rimedi amministrati dal medico curante, portava, da circa un anno, alla parte superiore di amendue le regioni jugulari, varie glandule linfatiche comprese da vero strumoso intasamento, alcune delle quali avevano acquistato la grossezza di un'ovo di gallina. Sotto l'uso di un qualche linimento non tardò la siffatta enfiagione glandulare a risolversi intieramente e scomparire: ma il giovane si sentì ben tosto travagliato da un cupo dolore e profondo al terzo inferiore del peroneo destro, accompagnato da tumefazione dell'osso stesso, segno manifesto di una incipiente *spina-ventosa*. Cotesta affezione non curata, insensibilmente progredendo, si estese al corrispondente periosio e alle vicine parti molli, e presentò nella parte esterna della gamba un tumore allungato del volume di una mediocre mela arancia. Esulceratisi quindi i sovrapposti tegumenti, ne venne a scaturire materia purulenta, giallognola dapprima e densa, poi verdigna, attenuata e fetente.

Per lunga pezza dalla sinuosa apertura continuò lo scolo di una sostanza saniosa, e dal fondo di quella non cessarono di vegetare flaccide fungosità. Consultato a questo punto un insigne Professore propose un blando unguento, del quale fu fatto uso per più giorni: ma l'ammalato non sentendone giovamento veruno, abbandonò questo per sostituirne altri suggeriti da donnicciuole. Inutili riuscirono tutti, perchè l'affezione locale veniva sostenuta da diatesi scrofolosa: laonde la malattia facendosi ognora più pervicace, ingenerò inappetenza, febbre lenta, dimagrimento, diarrea ecc., e la necessità del giacersi al letto. L'ipersarcosi inoltre viemmaggiormente imperversando, in pochi giorni (verso la metà dell'ora scorso aprile) fu invasa da cancrena, e ridotta ad una schifosa putrescenza, dalla quale trapelava fetentissima sanie, copiosa a segno da umettare tutto l'apparecchio, le coltri, e per fino il materasso. L'emaciazione da ciò aumentò a dismisura, la



febbre etica aveva appena alquanto remissione mattutina, a che si aggiunse ancora molesta tosse con escreati puriformi. In sì miserevole condizione di cose, chiamato a consulto un altro rinomato Professore prescrisse per l'interno la corteccia peruviana, e per l'esterno le lavature con acido muriatico ossigenato allungato nell'acqua, e l'applicazione di filacce imbevute di questo; rimedi al certo efficacissimi a combattere simili affezioni cancrenose, ma che tuttavia, nel corso anche di più giorni, poco o nessun giovamento arrecarono nel nostro caso. In altra sua visita il sullodato Professore dalla ostinata gravità del morbo locale sarebbe stato propenso all'amputazione, se non ne avesse traveduto l'esito assai dubbioso, atteso lo stato di marasma e il complesso di tutti gli altri sintomi noverati. Richiesto io, alcuni giorni dopo, di visitare per una prima volta l'infermo, trovai la schifosa e fetente ulcera cancrenosa comprendere in lunghezza tutto il terzo inferiore della gamba, ed in larghezza più de' due terzi della circonferenza di essa: prescrissi io pure l'acido muriatico ossigenato, in dose maggiore, e lavature di cloruro di calcio, le quali riuscirono anch'esse inefficaci: pensai quindi io di venire allo sperimento della creosozia; della quale, procacciatalami pura il 3 di maggio dalla farmacia Baricalla, mescolai venti gocce in quattr'onze di acqua limpida: in quest'acqua ben bene dibattuta, inzuppai piumacciuoli di filaccica, co' quali coprii tutta quanta la superficie cancrenosa. Con mia sorpresa, nel rinnovare la prima medicatura, osservai quasi detersi alcuni punti dell'ulcera, colà dove era meno profonda la mortificazione, e cangiati in escare cenerognole i tessuti cancrenati, e diminuito d'assai l'orrido fetore. Non erano ancora trascorsi quattro giorni di tale medicazione, praticatasi due volte tra le 24 ore, che già, nel separarsi pressochè tutte le escare, avevano lasciato, nel loro cadere, rossi e vivaci i sottoposti tessuti. Aumentai, nelle successive medi-



calore, d' alquante gocce la dose della creosozia, ed il miglioramento progredì con somma rapidità a segno tale, che nel breve corso di otto giorni la superficie cancrenata fu ridotta alla buona condizione di un' ulcera semplice, rimastavi bensì ancora in più punti la necrosi dell' osso.

Non ho qui osservato quanto asserisce il sig. REICHENBACH (1), aver luogo cioè emorragia al cadere delle escare, e al detersi dell' ulcera: fu bensì per me soddisfacente il vedere a poco a poco cessare tutta quella copia di sanie che gemeva in sì grande quantità, e correggersi il fetido odore, e l' individuo acquistare buon appetito, e dormire notti tranquille con notevole diminuzione della febbre e della diarrea.

Ho altresì potuto verificare la molta efficacia della creosozia ad attivare la separazione de' sequestri; al vedere dopo tre giorni, dacchè l'affezione delle parti molli erasi fatta semplice, cominciare a cadere due sequestri del peroneo in vicinanza del malleolo, e dopo sei altri giorni separarsi pure altri quattro, che ancora rimanevano lungo tutto il terzo inferiore dell' osso denudato, e vedersi in breve dalla superficie di quest' ultimo vegetare bottoncelli incarnatini, e confondersi e immedesimarsi con quelli che granulavano dalle parti molli. Nel tempo stesso, allo scopo di minorare la molestia della tosse e la copia degli sputi, amministrai internamente la creosozia pura ed affatto priva d'eupione, nella stessa maniera e dose insegnata da REICHENBACH, in che continuai per dodici giorni, con notevole diminuzione della tosse del pari che degli escreti. Attualmente (22 di maggio) l'individuo trovasi in istato soddisfacente; cessata la tosse, la diarrea, e la febbre lenta, e l' ulcera resasi affatto semplice, e ridotta già a

---

(1) Ved. il Fascicolo di gennaio 1834 di questo Repertorio, pag. 23.



un terzo meno della sua estensione, continua a progredire verso la cicatrizzazione. Il Professore BERTINATTI e il Dottore DEMARIA, da me chiamati a tener occhio a questa osservazione, si dimostrarono assai compiacenti del venire le più volte a casa dell' ammalato per osservarne con me l' andamento.

Di presente sto pur io sperimentando l'applicazione dell' acqua di creosozia sopra una fungosa degenerazione del collo dell' utero, portandovi contro, attraverso lo *speculum uteri* del RÉCAMIER, alcuni piumacciuoli di filaccica imbevuti di quella; e già ne ho ottenuto un qualche miglioramento, così nella diminuzione dello scolo purulento, come nella minorazione del dolore.

Faccio voti, perchè da ulteriori altre applicazioni di questo farmaco sopra il cancro fungoso, io possa ottenere gli stessi felici risultamenti che ottenni nel caso testè riferito del Molineri, e che si possa una volta rendere menzognero il detto Nasoniano, il quale bene spesso pur troppo trovasi tuttora veridico:

« Curando fieri quaedam pejora videmus

» Ulcera, quae melius non tetigisse fuit. »

Checchè ne sia, egli è certo, che la terapeutica ha fatto ai nostri giorni nella creosozia un prezioso acquisto, ed è desiderabile, che in avvenire una più copiosa preparazione di questo farmaco sia per renderlo meno costoso, ed a portata perciò delle classi le meno agiate, o sibbene, che il suo succedaneo, che il Dottore BLAUD (1) crede avere scoperto nella decozione e nell'unguento di fuliggine, venga da progressivi sperimenti confermato; il che è molto probabile, al solo aver riguardo al grande giovamento che gli antichi traevano dalle varie preparazioni della fuliggine nelle ulcere di mala indole. In

---

(1) *V. infra.*



comprovazione di che io qui citerò i due seguenti passi di HARTMANN, e di ETTMULLER: « Praestantissimum curativum est » (sal fuliginis) in cancro exulcerato, si in cella solutum can-  
 » crosis ulceribus semel ac iterum innungatur, venenositas in-  
 » star vaporis visibiliter extrahitur. Oleum fuliginis leni asper-  
 » gine saepius illitum, crustam instar cuticulae supra inducit,  
 » quae sponte spatio 5 vel 6 dierum cadens, ulcus consoli-  
 » datum esse indicat (1) ».

« Extrinsecus crebrius adhibetur fuligo in ulceribus, impri-  
 » mis malignis, et cacoetheis. Sic prostat quoddam empla-  
 » strum de fuligine in Pharmacopoliis, quod impositum bubo-  
 » nibus et anthracibus pestilentialibus, valde commendatur,  
 » propterea quod attrahat venenum foras, tumorem emolliat,  
 » et sic ad felicem suppurationem perducatur (2).

*Caso pratico comunicato dal Medico BROFFERIO.*

*Straordinario, e fatale effetto della musica.*

Una donna d'anni 28, nata e cresciuta in un piccolo vil-  
 laggio, ivi maritata da sette anni, sterile, di corporatura flo-  
 rida, e robusta, non mai stata inferma, è il soggetto di questa  
 storia.

Nella ricorrenza della festa del villaggio cadente in ottobre  
 ebbe luogo il ballo in cui suonava una scelta e rumorosa or-  
 chestra ch'ella per la prima volta udiva. La festa per caso  
 straordinario a quel paese durò 3 giorni, e sempre continuò  
 il ballo, a cui questa donna costantemente intervenne, e danzò

(1) *Praxis chymiatrica*, 1647, p. 37.

(2) *Ettmuller opera omnia, Venetiis* 1695, tom. 2, p. 173.



sempre con giubilo, ed entusiasmo: mai non aveva sentita una musica più rumorosa, e danzato con pari soddisfazione. Ma finita la festa le restò impresso il suono musicale, che per quei tre giorni tanto l'aveva allettata e commossa: mangiando, camminando, mettendosi a letto ognora le risuonava nella testa la varia melodia della musica, a segnochè non poteva mai dormire nella notte essendo scossa da quella consonanza musicale. I pezzi di musica esclusivamente suonati erano monferine, onde le si rieccitava nel cervello la melodia di una monferina, ed essendo molte, e diverse quelle che si suonarono, ciascheduna che cominciava a ripetersi nella sua testa percorreva tutto, e regolare il suo corso per dar luogo ad un'altra, e tutte percorrevansi metodicamente come erano state suonate.

L'insomnia che soffriva l'ammalata cominciò ad alterarle le digestioni, e tutte le funzioni corporali talmente si perturbarono che si dovettero chiamare i consigli medici.

Per quanto sia stato consigliato dai dotti e molti medici chiamati a questa strana malattia, per quanti mezzi si siano adoperati, e razionali, ed empirici, mai non riuscì di calmare un momento quei suoni che sempre le si ripetevano nel capo; anzi a misura che debole diveniva, e che non poteva digerire, e che le sopravvenivano diarrea, e sudori notturni, maggiormente si faceva intenso e forte il suono nella sua testa, sicchè se la teneva sempre fra ambe le mani, quasichè il suono dovesse fargliela scoppiare. In tre volte che io fui chiamato a consultare per questa inferma, le ho sempre trovato i polsi celeri, irregolari, ed in fine intermittenti come si ravvisano negli spaventati. Ridotta ad estrema consunzione nervosa, fra sei mesi morì senza che mai durante l'infermità sia stata un minuto senza essere tormentata dal suono che diventava molestissimo a misura che le si sciogliere la vita: di più il suonatore del primo violino usava qualche volta per pezzo, e per far ridere la brigata, di fare degli scherzi sul vio-



lino di voci disarmoniche dette comunemente false: questo suono, che spesso in sua testa si riproduceva, la scuoteva morbosamente, ed a misura che si accostava al suo fine più frequentemente le si ripeteva questa strisciata disarmonica, in modochè gridava altamente tenendosi sempre la testa ferma fra le mani: « Ohimè, qual voce falsa mi trapazza la testa! »

Non trovo straordinario, che una potenza che ha sì fortemente agito nell'organo uditivo, che ha fatto una grande, e straordinaria impressione sul comune sensorio, abbia potuto stabilire su desso un moto di ripetizione consimile all'impressione lungo tempo sostenuta; ma che questa non siasi mai potuto, nè dileguare, nè minorare, e che anzi si sia sempre fatto più intensa, e che abbia prodotto una precipitosa consunzione nervosa, non credo che sia mai stato osservato, e che possa essere argomento di serie indagini ai fisiologi, ed ai patologi, e come tale l'ho giudicato degno di queste pagine.

*Recherches sur les vices de conformation de l'urèthre pour servir à l'histoire des maladies de l'appareil urinaire (1);*  
par le Docteur VIDAL (de Cassis).

Questo alquanto lungo titolo si è l'epilogo della memoria del signor VIDAL, il quale senza pretendere di riempire la lacuna lasciata da tutti i trattati elementari sulle anomalie proprie dell'uretra espone compendiosamente le numerose ricerche da esso fatte sopra simile soggetto.

Ecco l'ordine del suo lavoro:

Esamina egli primieramente, se vi sono delle uretre doppie; tratta in seguito della mancanza dell'uretra, tanto par-

---

(1) Brochure in 8.º.



ziale, che totale, dell'obliterazione di questo canale, e finalmente delle di lui deviazioni ne' suoi rapporti.

1. *Uretre doppie*: analizzando successivamente i fatti riferiti da FARIZIO ILDANO, HALLERO, VESALIO, e due notevolissimi casi raccolti da MONOD; il signor VIDAL conchiude relativamente a questa prima questione, 1. che il glande può presentare varie aperture; 2. che vi sono de' casi in cui due canali percorrono la verga; ma che niuna costante osservazione prova l'esistenza di due uretre, che servano ambedue all'emissione dell'orina.

2. *Mancanza totale, o parziale dell'uretra*: BORELLI parla di una estrofia della vescica con divisione della verga sulla linea mezzana, e dice chiaramente che l'uretra mancava affatto. PINEL cita un caso in cui la parete superiore mancava totalmente, l'inferiore era conservata, ed il vero-montano intatto; scandagliando i canali ejaculatori si poté constatare la presenza dei condotti prostatici. Riferisce lo stesso autore in seguito a questo fatto un caso di estrofia della vescica: sui lati e sulla parte inferiore del fungoso tumore vi erano due piccole aperture chiuse da valvole, le quali fornivano dell'orina sotto la compressione del ventre.

Tutto il calibro del canale può mancare in una data estensione; la rimanente porzione si apre più o meno vicino allo scroto: allora la verga non è formata che dai corpi cavernosi, e l'apertura anormale è più larga del meato naturale. Se il glande non ha qualche piccolo foro, il liquido urinario esce dall'apertura congenita; se all'opposto il glande ha un'apertura l'orina resta divisa tra le due uscite.

3. *Obliterazione dell'uretra*: ella è rarissima, tuttavia venne qualche volta osservata nei neonati. Nei primi tempi della vita fetale, l'orina è contenuta in una saccoccia allungata, e chiusa da ogni parte. Questa specie d'intestino stringendosi in alto ed in basso concorre a formare nel primo senso l'uraco, e nel



secondo l' uretra : la porzione intermedia è la vescica. Al termine dell' ultimo canale , si forma la divisione che costituisce il meato orinario : ma se i tessuti si trovano più spessi verso il glande, cederanno in un altro punto : allora può aver luogo l' epispadia o l' ipospadia , secondo il luogo della divisione anormale.

Se tutta la parte anteriore della borsa non è riunita, l' estrofia della vescica , e l' epispadia andranno insieme.

L' emissione dell' orina dall' ombelico è un' anomalia più rara : il solo fatto autentico è quello riferito da LABROU : l' ammalato aveva l' ombelico allungato quattro dita, ed orinava ordinariamente per l' uraco.

4. *Cambiamenti nelle forme dell' uretra* : non ostante i lavori di WATHELEY , di LALLEMAND, di DUCAMP, rimanevamo incerti circa i mezzi di riconoscere la lunghezza dell' uretra , onde appregarne la precisa sede degli stringimenti. Questa lunghezza è variabilissima ; i cambiamenti più utili a conoscersi cadono sulla sua direzione , e sul suo grado di curvatura: egli è sempre sulla parete inferiore dell' uretra che si scontrano le cavità, i seni, gli orifici dei vari condotti normali, e anormali, d' onde una indicazione pratica essenzialissima.

5.° *Cambiamenti nei rapporti dell' uretra* : se il basso-fondo della vescica è poco sviluppato , la porzione prostatica dell' uretra segue quest' anomalia, ella traversa la ghiandola più in basso , e farsi più vicina al retto. La disposizione è la più comune : l' uretra traversa allora la parte superiore della prostata. Qualche volta l' uretra in luogo di essere situata alla parte inferiore della verga scorre lungo il dorso di quest' organo.

I cambiamenti di rapporto possono essere ancora molto più considerevoli. Il sig. GEOFFROI SAINT-HILLAIRE vide in un feto-femminino aprirsi l' uretra alla regione inguinale destra, e l' apparecchio orinario era , come nella talpa-femmina, intieramente separato dall' apparecchio genitale.



Questo lavoro altrettanto istruttivo quanto preciso non può a meno che fare onore alla dottrina del signor VIDAL, e sarebbe stato necessario di trascriverlo intieramente per farlo ben conoscere.

Avendo letto nel Giornale Medico francese *le Censeur médical*. Avril 1834, il soprascritto articolo datoci dal Chiarissimo signor SCIPIONE PINEL, ne feci di buon grado un cenno, perchè mi ricordai di avere scritto nel fascicolo del mese di Settembre del 1825 del Repertorio Medico-Chirurgico di Torino un caso di uretra imperforata in un neonato, il quale caso forse avrebbe potuto coadiuvare ai pensamenti del Chiarissimo signor VIDAL.

Dott. Rossi, *Chirurgo dell'Ospedale di Rivarolo.*

*Sulla Sacro-coxalgia: del D. HANNICCI.*

L' A. comincia col considerare la struttura spugnosa degli ossi del baccino, la loro tendenza alla flogosi, ed alla suppurazione, maggiore di ciò che sia negli ossi compatti; quindi parla del periostio *aponeurotico*, spesso e solido, che copre il sacro, e le ossa iliache, le cui propagini costituiscono i validi vincoli unienti le dette ossa: accenna l'ostacolo recato da questo involuppo fibroso all'uscita del pus raccolto nell'osso iliaco, resistenza tale che prima di essere vinta, si è di già eseguito il riassorbimento del pus: indica la mobilità notevole delle tre articolazioni pelviane, ed infine precisa le varie alterazioni a cui simili arti sono esposte, cioè: 1. L'afflusso dei liquidi bianchi nei ligamenti articolari verso il termine della gravidanza, la flacidezza di questi ligamenti, ed i diversi successivi fenomeni; 2. la debolezza, e la somma mobilità delle articolazioni pelviane in certi casi fortuiti, citati da DEVENTER, e da LHÉRITIER, disordini suscettibili di giungere al segno, che l'osso della coscia segua il femore nei suoi movimenti, come



l'omoplata, ne segue quelli dell'umero; 3. L'infiammazione cronica, e la suppurazione della cartilagine dell'arto sacroiliaco, sconcerto finora poco studiato.

Secondo l'A. la malattia consiste, sia in una infiammazione del tessuto spugnoso assai vascolare dell'osso sacro, o dell'osso iliaco, o di tutti e due: infiammazione che si propaga poi ai ligamenti, ed alle cartilagini distrutte dall'ulcerazione: oppure in un tumore flogistico primitivo della cartilagine, e dei ligamenti medesimi. In quest'ultimo caso la gonfiezza può dipendere dalla secrezione troppo copiosa, e dal cumulo della linfa inspessata esistente tra le lamine cartilaginose de' giovani infermi. Detta linfa rode la cartilagine, la annichila totalmente, od in parte, e determina quindi la carie dell'osso sacro, e dell'osso innominato (1).

*Cause predisponenti.* Diatesi renmatica, artritica, scrofolosa, sifilide, onanismo, ripercussione di esantemi, soppressione del sudore ordinario de' piedi ecc.

*Cause occasionali.* Gravi sforzi muscolari nella lotta, nella scherma, sollevando pesi, colpi, percosse, cadute, salti, decubito in siti umidi: poggatura abituale dei sarti ecc.

*La diagnosi* varia a tenore dei periodi del morbo, che sono, nel primo; dolore gravativo, pungente e fugace alla regione lombale, creduto un semplice reumatismo: dolore che si esacerba alla notte, opponendosi al camminare, soffre l'infermo nel giorno un bisogno di stendere la colonna dorsale, il che sembra procurarli un effimero sollievo: il disordine della salute in generale è insignificante.

Nel secondo la difficoltà di camminare si cangia in claudicazione analoga a quella delle gravide agli ultimi mesi, esso è più palese alla sera. La doglia si diffonde alla coscia, ed aumenta colla pressione esercitata dall'avanti all'indietro, o dal di fuori all'indentro sopra l'osso innominato: di tanto, intanto l'infermo sente un torpore nel membro del lato leso;



la vicinanza del margine posteriore dell'osso ischiatico è turgida, sporgente, e dolorosa alla pressione. Impossibile di decubere sulla parte inferma: nella stazione, il peso del corpo si porta ognora sul membro sano: il membro del lato infermo è un poco più discosto, il ginocchio alquanto flessso, la punta del piede diretta in avanti, e non mai in fuori, od in dentro anche camminando: la natica è schiacciata colla piega che la divide dalla coscia più profonda: l'estremità malata maggiormente gracile, e lunga, ma la distanza del grande trocantere alla spina anteriore e superiore delle ossa iliache è sempre l'istessa. La cresta iliaca è sita inferiormente, e più all'insuori dell'ordinario: la tuberosità ischiatica è del pari più bassa, e più discosta dall'ano: questi ultimi segni sono minori alla sera, dopo il passeggio, e quando lo sconcerto siede nelle cartilagini: l'opposto si osserva allorchè la malattia sviluppossi nella sostanza spugnosa delle ossa.

Il prolungamento del membro inferiore del lato infermo persiste qualche volta durante tutta la malattia; altre fiate verso il termine del secondo periodo sopraggiunge un abbreviamento pronunciatissimo, in cui la distanza del grande trocantere alla spina iliaca non varia; ma la cresta iliaca è più prossima alle false coste: il membro infermo è ognora discosto dall'altro, più di ciò che sia nello stato normale, e camminando la pianta del piede poggia del tutto sul suolo (2): l'estensione del membro in tal guisa accorciato è passabilmente facile, e poco dolente. Quando simile scorcio non esiste, il prolungamento cresce tutti i giorni insieme alla claudicazione, al dolore, alla debolezza, ed al torpore. I movimenti tuttavia attivi, passivi, e di rotazione in dentro, non sono dolorosi, purchè il corpo non si spinga sull'estremità inferma. Si notano alcuni insulti di febbre dopo la stanchezza del giorno.

Nel terzo periodo, il tumore collocato dietro alle ossa iliache si rende più cospicuo, più molle, e si comincia a



sentire qualche fluttuazione ; si forma un ascesso per congestione al disopra, e dietro del grande trocantere , rasente la tuberosità ischiatica, od anche nella piegatura dell'anguinaia.

Lo spostamento dell'osso innominato sia in alto, che in basso, e lo scorcio , od il prolungamento del membro sono costanti, e si osservano in tutte le ore del giorno. Lo spianamento della natica , e la macie del membro maggiormente si palesano, il camminare è penoso tanto al mattino quanto alla sera, il decubito impossibile sul lato infermo, il paziente giace sul dorso , piegando la coscia ammalata ; e quando si fissa sulla parte sana, tiene l'altro ginocchio discosto colla destra , oppure con un altro sussidio. La febbre aumenta.

Nel quarto periodo , la cute che copre l'ascesso per congestione sottigliasi , s'imporpora, e si apre. Il pus transita fra i muscoli della coscia , e penetra soventi volte sino al ginocchio. L'infermo ha bisogno delle stampelle ; lo stato dell'anguinaia, quello della natica, e del membro inferiore sono come nel terzo stadio.

Il corso del morbo nei due ultimi periodi è lento ma continuo ; la morte di consunzione chiude la scena, e questo terribile esito è più rapido allorchè, essendosi sconosciuta l'indole dell'ascesso , si commette la colpa di aprirlo.

Nell'autopsia degli estinti nel quarto periodo si trovano le cartilagini corrose, le superficie articolari cariate, e non di rado riunite da una specie di cucitura. . . .

La sacro-coxalgia può confondersi con altri morbi. Alcune volte l'articolazione sacro-iliaca è talmente flaccida che l'osso innominato è mobile in una certa estensione, ed in ogni direzione. Questa mobilità fu osservata da un gran numero di medici: ma qui il prolungamento del membro alterna ben presto coll'accorciamento, il che non si vede nel secondo periodo. L'A. avrebbe potuto aggiungere che nel caso riferito la mobilità deve essere uguale nei due lati, e che vi manca il dolore.



La sede del male, il camminare piuttosto strisciante che zoppo, differenziano il primo stadio della femoro-coxalgia da quello della sacro-coxalgia.

Nel secondo periodo il risalto del grande trocantere senza spostamento della spina anteriore, e superiore dell'osso innominato, l'altezza uguale delle tuberosità ischiatiche, e delle creste iliache ecc. fanno riconoscere la femoro-coxalgia.

Nel terzo periodo della suddetta lo scorcio è pronto se il capo del femore sfugge dalla cavità cotiloidea: è lento se una di queste parti viene distrutta dalla carie. Ma il grande trocantere si approssima alla cresta iliaca: varii sintomi sopraggiungono giusta che la lussazione arriva prima, o dopo: il menomo moto attivo, o passivo cagiona acuti dolori: infine nei casi rari ove il capo del femore si ferma al davanti del foro ovale, la posizione del grande trocantere, e la direzione del piede e del ginocchio tolgono ogni sbaglio.

Si è soltanto dal corso del morbo che si può distinguere la sacro-coxalgia dalla claudicazione congenita descritta da Palletta, la quale dipende da un vizio di conformazione dell'articolazione coxo-femorale, da cui ne risulta lo abbreviamento del membro (3).

La sciatica si conosce per l'acutezza del dolore il quale aumenta colla pressione esercitata sulla fossa trocanterica, o sotto il ligamento di POUFART (4).

La sacro-coxalgia non è suscettibile di guarigione perfetta, eccetto nel primo periodo: nel secondo, e nel terzo nasce necessariamente un' anchilosi, ( che non è un grave inconveniente nell' articolazione di cui si parla ); se sopraggiunge la carie, la morte è inevitabile.

Gli anti-scrofolosi, gli anti-reumatici, gli anti-artritici, gli anti-sifilitici, lo ristabilimento delle funzioni sospese della pelle, i bagni freddi, o caldi, il riposo assoluto, sono i metodi terapeutici preconizzati dall' A.



Come mezzi locali si consigliano le mignatte, le scarificazioni, i fregamenti mercuriali, gli unguenti irritanti, gli empiastri fondenti, i derivativi, p. e. i cauterii, il moxa, i setoni ecc. ( *Allgemeine medizinische zeitung.* )

Note del Collaboratore Dott. GARRIGLIETTI.

(1) Noi giudichiamo più conforme ai lumi dell'odierna patologia il credere, che i varii guasti organici, cui vanno soggette le fibro-cartilagini, non da altro debbansi ripetere, che dal progredire della stessa flogosi lenta, dalla quale sono invasi quei tessuti.

(2) Questo sintomo non è costante. BASSIO ( *Obs. anat. chir. Dec. 1 obs. 3.* ) riferisce l'osservazione di uno studente di anni 20, travagliato da questa malattia, il quale aveva il membro del lato affetto raccorciato, e non altrimenti camminava che poggiando a terra con la punta del piede.

(3) Questa proposizione a noi pare sia troppo generale, e se mal non ci apponghiamo, non ci sembra impossibile cosa il potere distinguere, anche nei primi periodi, cotesta affezione dalla claudicazione congenita dipendente da vizii di conformazione aventi sede o nell'acetabolo, o nel capo del femore, o nella cervice. I seguenti diagnostici segni possono sgombrare ogni dubbio:

a. Nella claudicazione congenita l'arto affetto suole essere più breve del sano; laddove nella sacro-coscialgia i fanciulli hanno il membro del lato affetto più lungo del sano.

b. Nella claudicazione congenita il grande trocantere è più sporgente, e più elevato verso la cresta iliaca.

c. Il solco della natiche è situato nella sua naturale altezza; solamente per la maggiore elevazione e sporgenza del grande trocantere, la sua estremità esterna è per lo più tratta alquanto in su.

d. L'osso innominato non è nè più elevato nè più depresso.



e. La tuberosità ischiatica non è più bassa nè più discosta dall'ano; il perineo non offre maggiore concavità nello stato naturale.

f. La forma naturale della parte posteriore del bacino per lo più non varia.

g. Nessun dolore nè dal camminare, nè dallo estendere l'arto del lato affetto, nè dal comprimere l'osso innominato dall'innanzi allo indietro, o dall'esterno all'interno.

h. Se si metta supino il fanciullo, e si tragga con alquanto di forza il membro raccorciato, questo si riduce alla sua naturale lunghezza, per ritornare ben tosto alla sua primitiva brevità col cessare della forza estendente.

i. Il sesso femmina, giusta l'osservazione di PALETTA, va più soggetto alla claudicazione congenita.

(h) Anche la psoitide, specialmente la lenta, debbesi annoverare tra le malattie, che facilmente possono venir confuse colla sacro-coscialgia. Ad evitare l'errore basterà il considerare, che la psoitide non apporta veruna mutazione nella rispettiva lunghezza delle estremità; che il malato non può piegare il tronco o la coscia in sul bacino senza provare acerbe doglie; che finalmente il dolore nella psoitide ha la sua sede precipua nella regione lombale; laddove nella sacro-coscialgia si fa sentire specialmente nella regione del sacro.

*Esperienze sulla tinta del sangue, e sopra i gas che esso contiene: del signor G. H. HOFFMANN.*

Ecco le questioni che l'A. cerca di risolvere in questa memoria:

1. Il gas acido carbonico può esso rendere il sangue nero?
2. Il sangue contiene esso dei gas non combinati, e quale è la loro natura?
3. Un sal neutro, senza l'intermedio dell'aria atmosferica,



oppure quest'ultima senza il concorso del sal neutro, può esso imprimere al sangue nero una tinta vermiglia?

4. È forse possibile con una macchina pneumatica estrarre dal sangue tutto il gas non combinato, che esso contiene?

5. Quale è l'azione di varii gas sulla sostanza colorante del sangue, combinata con una proporzione normale delle materie saline, oppure con un eccesso delle medesime?

Il D. STEVENS, che si occupò in proposito, ebbe i due seguenti risultati: che tutti gli acidi rendono nero il sangue rosso, e che la presenza di un acido è la cagione della tinta (1) nera del sangue venoso. Simile conclusione non andò a garbo della LANCET, che inserì un articolo pieno di dubbii, per togliere i quali HOFFMANN intraprese una serie di esperienze delucidative, impiegando sangue venoso nel suo stato naturale.

Agitando il sangue venoso in un bicchiere di vetro con piccole pietre angolari, egli ottenne la coagulazione della fibrina, ed il liquido restante consistente in sostanza colorante sospesa nel siero, versata, ed agitata con aria atmosferica assunse

(1) *Nel sangue recentemente estratto, sia arterioso, sia venoso, riscontrasi sempre una leggera alcalinità dovuta ad una piccola quantità di soda libera, che serve probabilmente a tener disciolta l'albumina dello siero; dunque non può esservi acido libero di sorta. Un leggerissimo grado d'acidità basta per coagulare istantaneamente il sangue, dunque non potrebbe esistere nel sangue venoso fintantochè è nel torrente della circolazione. Queste cose vengonci insegnate dai migliori scrittori di chimica organica; del rimanente, non si porta neppure un fatto, ed un' autorità in appoggio di tale asserzione. Si è in contraddizione con quanto ci dicono avere scrupolosamente osservato i padri della medicina: infatti c'insegnano essi come nei malati di scorbutto molto più alcalino riscontrisi il sangue, e nello stesso tempo molto più nero.*



una bella tinta vermiglia. Fece passare cautamente una corrente di gas acido carbonico tra una porzione di detto liquido, il cui colore divenne di più in più carico, ed infine dopo qualche minuta seconda si offrì nera come quella del sangue venoso: ma agitandola coll'aria atmosferica, il liquido ben tosto riprese la sua prima tinta porporea (1).

La seconda serie delle esperienze dell' A. tendevano a stabilire se il sangue passando dal rosso al nero assorbe il gas acido carbonico; se questo liquido, soffrendo un opposto cambiamento, si spoglia di una parte di questo gas, ed infine se in detto caso esso assorbe l'ossigeno.

Collocando sotto il recipiente di una buona macchina pneumatica una dissoluzione naturale di sostanza colorante nel siero, satura di acido carbonico, e per conseguenza nera, la quale si era abbandonata libera all'aria, affine di permettere al gas di svolgersi del tutto l'A., al momento che si effettuò il vuoto vidde una piccolissima bolla di gas isfuggire dal liquido: ed ottenne un identico risultamento con una soluzione simile, ma satura di aria atmosferica.

A schiarimento di questa esperienza si noti che le ricerche del signor DUTROCHET sopra l'endosmosia, e del D. MITCHELL sopra il potere che hanno i fluidi di penetrarsi, ed il fatto della forza immensa con cui il carbone nuovamente acceso assorbe i gas, provarono che non è possibile colla tromba pneumatica di estrarre dal sangue una porzione maggiore di gas di ciò che è sospesa meccanicamente, o che sorpassa il punto di saturazione del liquido.

Appoggiato a tali basi l'A. seguì il corso delle sue indagini onde verificare se in realtà vi è assorbimento di ossigeno, e sviluppo di acido carbonico nelle mutazioni di colore del sangue.

Una soluzione di sostanza colorante nel siero, satura di acido

---

(1) *Niente di nuovo.*



carbonico, e situata per cinque minuti sotto la campana pneumatica, venne scossa fortemente con aria atmosferica. Una parte del gas fu assorbita, ed il rimanente intorbidava l'acqua di calce. Si ebbe con ciò uno sviluppo di acido carbonico, dunque il sangue prima dell'esperienza conteneva del gas acido carbonico, il quale aveva resistito all'azione della tromba pneumatica. L'istesso si ottenne coll'idrogeno.

Detta esperienza eseguita in condizioni inverse, cioè con una soluzione satura di aria atmosferica, ed agitata coll'acido carbonico produsse uno svolgimento di ossigeno..... (1).

Il gas ossigeno gode esso della virtù di tingere in rosso il sangue positivamente, o negativamente? ecco le esperienze in proposito:

Sangue arterioso puro, coagulato, e diviso in pezzi prima che il siero abbia avuto tempo di separarsene, venne trovato di una bella tinta rossa in tutti i suoi punti. Ma appena che il sangue rappreso espellè una certa dose di siero, si notò, che esso non manteneva il suo colorito vermiglio, fuorchè nelle particelle in contatto col siero, l'interno assumendo una tinta nera.

Ma siccome in questa esperienza il sangue grumoso contraendosi, poteva sbarazzarsi e di aria, e di siero, l'A. si accinse ad altre ricerche.

Una parte del grumo del sangue venoso, spogliato per quanto si può di siero, rimase nero esposto all'aria atmosferica. Un'altra porzione che si era arrossita, bagnandola con siero, ed esponendola all'aria, divenne nera ben presto immergendola

(1) *Dunque le affinità che hanno l'acido carbonico e l'ossigeno pel sangue sono presso a poco eguali, e la vince sempre quello che trovasi in maggiore quantità; questa è una dimostrazione di quanto ci ha provato il nostro BERTOLLET, comportarsi, cioè i corpi tra loro non solo in ragione delle affinità elettive, ma anche in ragione delle loro masse.*



nell'acqua distillata. Cimentata di nuovo all'aria dopo una residenza di alcuni minuti nell'acqua, non cangiò colore; l'istesso occorre sottomettendola all'azione dell'ossigeno. All'opposto acquistò subito una viva tinta di porpora, tuffandola in una forte soluzione di sale privo di aria, mercè una prolungata ebullizione.....

Ma seguitiamo le altre esperienze.

Una soluzione di sostanza colorante nel siero che aveva acquistato una tinta rossa per l'agitazione con l'aria atmosferica, si fece ancor più bella, conducendovi sopra una corrente di gas ossigeno. Una corrente di azoto l'annerisce, ma non tanto come l'acido carbonico.... Mischiando una soluzione di sale imbevuta d'idrogene con una soluzione di sostanza colorante eziandio inzuppata d'idrogene, quest'ultima diventa tosto rossa, ma ritorna nera aggiungendovi una nuova quantità d'idrogene.

Aggiungendo un poco di muriato di soda polverizzato, alla soluzione nera della sostanza colorante, esso le procura una vaga tinta vermiglia, che si fa di nuovo nera introducendovi dell'acido carbonico.

Da ciò ne segue che quantunque il sale arrossi la sostanza colorante, niente meno l'ossigeno positivamente accresce la vivacità di detta tinta vermiglia del sangue, in cui esiste una proporzione normale di elementi salini.

I fatti riferiti possono rischiarare la cura del colera spasmodico. In vero, le varie opinioni pubblicate intorno alla fisiologia patologica di questa malattia pajono concordare sopra questo punto, che il sangue rosso essendo lo stimolo naturale della parte sinistra del cuore, e che nel colera tutto il sangue essendo diventato nero, l'indicazione da seguirsi si è di restituirli il suo colore rosso. Per ottenere tale scopo si consigliò l'inspirazione del gas ossigeno: ma venne provato che l'ossigeno solo, e senza l'intermedio delle sostanze saline, non imporpora il sangue. Ma nel colera unito a diarrea, il sangue



si spoglia rapidissimamente dei suoi sali: dunque l'ossigeno solo non sarebbe di veruna utilità. Però siccome questo gas possiede la virtù di rendere più viva la tinta rossa della sostanza colorante, quando essa contiene la proporzione normale del sale, ne segue naturalmente che l'inalazione d'ossigeno sarebbe un potente soccorso delle iniezioni saline nelle vene, o di ogni altro mezzo proprio a ristabilire nella massa del sangue la proporzione regolare del sale.

Malgrado sia sinora impossibile di spiegare il modo con cui il gas acido carbonico con un'eccedente di sale sempre rende il sangue nero, ed anche distrugga la proprietà di cui gode l'aria atmosferica di fare rivivere la tinta vermiglia, questo fatto merita tuttavia di fissare l'attenzione dei fisiologi. Esso può eziandio rischiarare la patologia dello scorbuto marino, in cui il sangue è nero; questo morbo scoppia dopo l'uso prolungato dei cibi salati, e la guarigione s'effettua mediante un regime contrario, cioè coi vegetali, e con alimenti freschi; non è improbabile che la causa prossima di detta malattia consista nella presenza di un eccesso di sale nel sangue, proporzione troppo forte per potere essere evacuata dagli organi secretorii.

L' A. conchiude quindi:

1. Che il gas acido carbonico annerisce la parte colorante del sangue sospesa nel suo proprio siero.
2. Che l'aria atmosferica, e l'ossigeno li restituiscono il suo colore naturale.
3. Che l'azione della macchina pneumatica non è sufficiente per estrarre dal sangue la totalità dei gas sospesi (1).

---

(1) *I gas nel sangue non sono sospesi ma disciolti; quelle porzioni poi che sono realmente sospese vengono dalla macchina pneumatica separate, siccome ci ha superiormente provato.*



4. Che nè l'aria, nè l'ossigeno senza l'intermedio di sostanze saline non possono incorporare il sangue nero.

5. Che il sale all'incontro senza aria l'imprime una tinta vermiglia (1).

6. Che il sangue privo di sostanze saline è nero (2).

7. Che il sangue con eccesso di sale, ed impregnato di acido carbonico è nero, e che la sua tinta rossa non può ristabilirsi nè coll'aria, nè coll'ossigeno, nè con una nuova dose di sale.

8. Che il gas ossigeno puro ravviva il color rosso dell'ematosina sospesa del siero impregnato di aria atmosferica (3).

9. Che l'azoto non annerisce il sangue rosso (4).

10. Che l'acido carbonico, e l'idrogene lo anneriscono.

Inoltre l'A. considera probabili le seguenti conclusioni:

a. Esistere il gas ossigeno nel sangue arterioso.

b. L'inalazione di detto gas poter essere proficua in alcuni casi di colera.

c. L'eccesso di sale nel sangue, essere la causa immediata dello scorbutto di mare.

(1) *Non lo crediamo abbastanza provato, giacchè l'acqua o lo siero di cui si serve per dissolvere il sale devono contenere dell'aria atmosferica.*

(2) *Si domanda se in tale stato meriti ancora il nome di sangue; se le manipolazioni cui si sottopone per privarlo dei sali non siano capaci di alterarne la crasi.*

(3) *Non sappiamo come qui vi entri l'aria atmosferica.*

(4) *Superiormente, dopo di aver parlato della sostanza colorante del sangue resa vermiglia per agitazione coll'aria atmosferica, si dicono queste precise parole: « Una corrente di azoto l'annerisce, ma non tanto come l'acido carbonico ».*

I Collaboratori.



*Lettera di GAETANO PERTUSIO D. Medico-Chirurgo, Membro del Collegio di Chirurgia di Torino, al Dottore Medico-Chirurgo BERTINATTI, Membro dello stesso Collegio.*

Parigi, il 1.<sup>o</sup> aprile 1834.

Amico e Collega,

Leggendo il vostro articolo sulla litotrizia, inserito nel Repertorio Medico-Chirurgico del Piemonte, in settembre 1833, ho trovato, che voi vi siete indotto, per certi motivi, a credere che l'esperienza ha giudicato sfavorevolmente per la litotrizia. Fra questi motivi voi fate menzione della *possibilità di rompere l'uretra, dell'incontinenza dell'orina, del pizzicamento della vescica colle branche del litoprione*, e voi segnalate particolarmente un accidente che voi dite possibile in ogni litotrizia, il quale consiste, secondo voi, nella interposizione di frammenti di calcolo tra le branche del litoprione, i quali frammenti si oppongono a che le branche possano chiudersi esattamente.

Nella disamina di questi motivi non potei concepire un'opinione conforme alla vostra; perciò, Collega mio, per lo stesso sentimento nobile dell'amore della verità, che vi ha certamente determinato a pubblicare il vostro avviso su questo interessante soggetto, permettetemi, che vi esponga le mie riflessioni.

Senza arrestarmi sui primi inconvenienti, i quali si trovano già in differenti scritti di litotrizia giudicati di nessun valore per iscreditare quest'operazione, io mi arresto all'accidente grave, di cui voi dite d'essere stato testimonio allorquando il chiarissimo Prof. RIBERI praticò la litotrizia sopra un adulto. Ho io pure assistito a quest'operazione, ma la difficoltà, che si ebbe a provare per ritirare lo stromento non dipendeva da frammenti di calcolo posti tra le branche del litoprione. In effetto l'accidente, che voi qui segnalate, non può accadere. Simil cosa io non vidi mai nè nelle numerose prove, che feci sul cadavere, nè in gran numero di operazioni di litotrizia,



che ho visto a praticare costì, notabilmente dal D. CIVIALE, d'altronde ciò che è provato dall'esperienza si deduce dalla teoria. Vi prego in fatti d'osservare, che i margini delle branche della pinzetta presentano una superficie troppo ristretta, perchè i frammenti possano trovarvi un punto d'appoggio sufficiente, questi margini poi sono rotondati, e le branche non lasciano tra loro nè nel loro rapporto colla cannula esteriore, ed il litotritore alcuno spazio sufficiente per dare ricetto ad un frammento di pietra: soggiungerò, che il litotritore nel suo movimento d'andare, e venire, e per la disposizione, che presenta la sua estremità dentellata, spezza quanto potrebbe trovarsi di frantumi calcolosi nell'intervallo, che separa ciascuna branca. Così dunque, voi vedete, Collega mio, che l'accidente che voi narrate, devesi attribuire a tutt'altra causa, che alla presenza di frammenti di calcolo tra le branche dello stromento. Egli era tanto più importante di notarla, che si cercherà altrove la causa delle difficoltà, che si presentarono in questo caso, di ritirare lo stromento dalla vescica. Mi limiterò io dunque a fare osservare, che nelle operazioni, delle quali io fui testimonia a Parigi, prima di ritirare lo stromento dalla vescica si ha l'attenzione di schiacciare tutto ciò, che potrebbe trovarsi di pietra tra i becchi delle branche, e la testa del perforatore, e d'assicurarsi se le branche sono esattamente applicate contro le sacchette laterali del perforatore, pratica così sicura, che facile.

Voi parlate in seguito d'altri accidenti gravi da voi notati in esperienze fatte sopra il cadavere. Parlate p. e. dell'impossibilità di ritirare il perforatore dopo avere trapassata la pietra. Egli è ancora un punto questo, sopra il quale voi mi permetterete di sottoporvi qualche osservazione. Il perforatore, attesa la sua disposizione, fa un buco due volte, ed anche tre più grande del suo diametro, ciò che risulta dalla inclinazione excentrica della parte, che sopporta la testa. La differenza di natura e densità nelli varj strati della pietra non



potrebbe qui produrre il risultamento che voi annunziate, dove la pietra è friabile, la perforazione è più rapida, ma il diametro, e la direzione del foro non possono variare.

L'altro accidente infine è quello dell'insinuazione di due branche del litoprione nei fori opposti della pietra, risultanti d'una perforazione già praticatavi. Questa circostanza che voi temete cotanto, non lo è da pratici i più esercitati nella litotrizia, perchè dessa rende la presa della pietra più facile, e più sicura, poichè allorquando la pietra è perforata essa offre dei punti d'appoggio alli uncini della pinzetta per aggrapparle più facilmente.

Voi estendete in ultimo le vostre riflessioni sulla sonda retta del signor P. BARONJ per l'esplorazione della vescica, e dopo averne notati i creduti vantaggi, giudicate la sciringa curva talvolta indispensabile. Voi non ignorerete che ben soventi dei calcoli in vescica sfuggirono alle indagini (fatte colla sciringa) dai più abili Chirurghi. Perciò invano ci lusingheressimo noi d'ottenere fedelmente dalle esplorazioni con una sciringa qualunque giuste idee *sul volume, sulla durezza, scabrezza, levigatezza* delle pietre in vescica: cosa che si giunge meglio ad ottenere con altri mezzi. Del resto egli è meno coll'apice di una sonda, che col suo corpo, che ricaviamo noi le sensazioni della scabrezza, e della levigatezza de' calcoli in vescica, e la sciringa curva portasi egualmente bene in ciascun angolo della vescica, è altresì più atta a dare idea del volume del corpo contenutovi. Essa in una parola presenta meglio il cumulo dei vantaggi, che a questa sono attribuiti, e l'esperienza m'insegna a servirmi piuttosto delle sciringhe curve, che delle rette tuttavolta, che abbisogno di fare il cateterismo ad oggetto di esplorare la vescica.

Gradite, Collega mio, queste mie riflessioni coi sentimenti di stima, e d'amicizia, che ne il bene di esternarvi dicendomi.

*Vostro Obblig.mo Amico e Collega*

PERTUSIO.



V. SCHIARA Rev. Arc.

V. BELLINGERI Preside della Facoltà Medica.

*V. Si permette la stampa :*

VACHINO per la Gran Cancelleria

Torino il 20 giugno 1834.



V. Schuler, lib. 1.º

V. Brancaccio, Trattato della Facoltà Medica.

V. St. Pierre, in stampa.

VACHINO per la Casa Cancellaria

Torino il 20 giugno 1834.



# REPERTORIO

## MEDICO-CHIRURGICO

### DEL PIEMONTE

..... esto brevis.

*Manière de guérir la maladie scrofuleuse: par le Chev. JOSEPH DE VERING, Médecin à Vienne, etc. (Artic. ultimo).*

#### X.

**T**ratte questa parte della *Leucorrea scrofola*. Questo male che può anche attaccar l'infanzia, può venir facilmente confuso con quella secrezione vaginale, che mostrasi soventi nelle zitelle pletoriche, irritabili, prima o dopo le purgazioni menstrue. Vuolsi far la più grande attenzione al portar frequente delle mani della malata sugl' organi genitali, ed alla funesta abitudine della masturbazione, che indi ne seguita. Il regime dietetico è indispensabile alla riescita d' ogni qualunque metodo curativo. Ne' casi di estrema debolezza raccomanda l'A. l'uso della *faba pecurim*. A misura che vien differita la cura di questa malattia più difficile ne diventa la guarigione. Anche qui i topici spesso arrecano piuttosto aumento, che diminuzione di male.



Questa parte ha per soggetto l'induramento scrofoloso dell'utero; accenna in primo luogo l'A. le cagioni valevoli a produrlo, che convengono tutte nell'eccitare infiammazione, della quale è sempre effetto l'induramento quando esiste. Comincia per lo più all'orifizio, ed insensibilmente alle altre parti di quest'organo si diffonde. I sintomi principalissimi sono i seguenti: enfiagione delle pudende esterne; dispepsia, isterismo, formicolio nelle vicinanze dell'utero, menSTRUAZIONE eccessiva, ed irregolare; tumori serosi al cavigchio del piede. È da avvertirsi che la più accurata visita delle parti sia interne, che esterne genitali non guarentisce talora dall'illusione di sanità. Havvi talor ninfomania, talor ripugnanza ai piaceri venerei. Passando alla cura dell'induramento uterino l'A. ammonisce non doversi tentar la guarigione di esso nell'anno climaterico (1), poichè si corre pericolo di favorir il passaggio del male alla condizion cancerosa, il che può anche succedere per l'uso imprudente delle iniezioni o per l'aggiungersi di mali artritici, o venerei. Devesi con ogni mezzo tentar di ridestare la leucorrea, quando la di lei soppressione die origine a questo male. Adoperati i mezzi opportuni a combattere la metrite ove l'induramento sembri imminente, od esista, si aggiugnerà l'uso nelle vicinanze dell'utero di unguento mercuriale doppio con olio di mandorle o di giusquiamo in piccola quantità.

Esistendo l'induramento oltre le sanguette, i revulsivi cutanei, il calomelano, la cicuta, la belladonna, l'A. raccomanda allorchè l'ammalata sopporta già una leggier pressione sull'organo affetto, la duodecima, poi la sesta parte di un grano di idroclorato d'oro

---

(1) *Sembra con questo nome doversi sott'intendere l'anno in cui cessano i menstrui.*



con nitrato di potassa, sospendendone l'uso alcuni dì prima, e pendente la menstruazione. È qui pure non possiamo approvar l'uso promiscuo permesso dall'A. dell'acqua di lauroceraso coll'acetato di morfina, e coll'acqua di castoreo. Quanto ai bagni, i vaporosi sembrano convenevoli, ad esempio quelli d' Aix in Savoia, però i salsi o ferruginei non convengono che verso il fine della malattia. Come s'annunzi la degenerazione cancerosa della matrice ognun che abbia letto gli scrittori principali di Chirurgia lo sa, diremo perciò solo che il nostro A. stima il carbone animale esser l'unico rimedio dotato di qualch'efficacia in questo male. La dose sarà di mezzo grano o due mattina e sera, cessandone, od aumentandone l'uso secondo che la traspirazione notturna si fa più o meno abbondante. Finisce questa parte l'A. col dire che la cagione de' frequenti aborti, che patiscono le donne scrofolose, fenomeno sì ben descritto da Madama Boivin, consiste nell'aderenza morbosa dell'utero al retto.

## XII.

È pensiero dell'A. che le malattie scrofolose cutanee debban riguardarsi quali crisi ordinate dalla natura onde venir liberate da una quantità di umori linfatici; comincia l'A. ad accennare il metodo generale proprio a tutte, quindi discorre di alcune di esse in particolare. I rimedi esterni soli sono piuttosto nocivi, retropulse si richiamino tosto; l'asprezza di pelle che esse lasciano cede a bagni di latte ne'quali sciolgasi sapone veneto. Le zitelle, gli emorroidarii scrofolosi mostran talora una o più macchie brune, esse dipendono da uno sconcerto della funzione del fegato, e si guariscono col combinare alla pulitezza della cute l'uso del rabarbaro congiunto agli altri antiscrofolosi interni, poichè i topici non hanno efficacia alcuna in questo caso, checchè dicasi da alcuni in lode della *radix lapathi acuti*. Un male frequente negli scrofolosi si è la comparsa di piccole



vescichette sul volto che si fa rosso, con pizzicore, e successiva desquamazione furfuracea, o talora anche degenerazione cancerosa. A guarirlo richieggonsi alcune sanguette nelle vicinanze della parte malata, non che leggiere applicazioni di latte d'amandole, con poche gocce d'acido prussico. Accenna quindi l'A. la genesi di pustule rosse acute che negli scrofolosi dediti all'onania, o di affievolito sistema nervoso hanno luogo, e che i Patologi chiamano *Acne scrophulosa*; il congiugio, o la leucorrea le fa talor scomparire nelle zitelle; oltre gli antiscrofolosi, gli eccoprotlici, i revulsivi, le lozioni con alcool diluto ed acqua di rosa, l'A. consiglia eziandio di toccarle con succo di *primula*.

L'erpete scrofoloso dura per lo più quindici giorni, veste abito esterno differente; e ricompare facilmente. Quando non venne prodotto da lue venerea, o dall'umidità, al suo nascere meno intense si fanno le affezioni scrofolose delle parti interne. Poco convenevole cosa si è l'uso de' topici non associato a cura interna, la quale ove pure venga impiegata il topico che riescirà più utile sarà un unguento di muriato di oro, unendovi que' remedi che gli autori insegnano doversi adoprare in ogni genere di erpete a seconda delle particolari complicazioni morbose.

Secondo l'A. la *crosta latte*a negli scrofolosi deve considerarsi come uno sforzo della natura che tende con questa via a liberar il corpo del fanciullo da un male ereditario, il che a noi pare poco esatto, mentre contrariamente a quanto pensano su questo proposito i più valenti scrittori dell'età nostra, sarebbe forza ammettere la trasmissione da padre in figlio di un principio scrofoloso materiale.

La *tinea* spesso ereditaria, sempre contagiosa negli scrofolosi, oltre gli altri appropriati rimedi, richiede l'uso dell'estratto di *anemone pulsatilla* con quello di cicuta. Proscrive come producente la calvizie lo strappamento de' capegli.



Gli *ulceri scrofolosi* provenienti dalla conversione in essi delle *pastule suppuranti* han molta analogia coi *venerei*, e talora guariscono spontaneamente in una stagione secca per riprodursi di nuovo in opposte circostanze. Guariscono con la cura interna *antiscrofolosa*, coll' applicazione esterna di unguento *mercuriale doppio*, e col tener sopra ciascun ulcere durante il giorno una *lumaca*. Sono pur convenevoli una soluzione di *pietra infernale*, un unguento fatto con fiori di *zinco*, od una forte dose di *muriato d'oro*. I *saturnini* non debbono usarsi esistendo esempi di *idrocefalo* da essi prodotto. Quando havvi minaccia di *gangrena* si aggiungerà una soluzione di *cloruro di calce*. I *panerecii scrofolosi* cedono ad un unguento composto di *adipe*, e di *limatura di rame*.

Accennando finalmente l'A. que' piccoli punti neri (*comedones*), donde con una forte pressione si estrae un'adipe corrotto e vermicolare, preso perciò falsamente per vero verme, raccomanda per liberarsene di far uscire l'adipe mentovato, istituir quindi frizioni alla sera con *fiele di bue*, lavandole l'indomani con *acqua tiepida*, nella quale siasi fatto sciogliere sotto *carbonato di potassa*. E questo due volte per settimana si adopera, bagnando ne' giorni d'interruzione la parte malata con una debole soluzione di *solfato di rame* in *acqua di rose*, o con *etere acetico*.

### XIII.

Trattasi in questa parte delle *malattie scrofolose delle ossa*. Si distinguono esse dalla *rachitide*, e dall' *osteomalacia*, perchè queste ultime affezioni son sempre conseguenze di morbi *scorbutici venerei*, ed *artritici*, e s'accompagnano nell'età virile con violenti dolori; le alterazioni delle ossa scrofolose spiegaransi coll' *incurvamento* di esse per la *rilassatezza de' muscoli* e coll' *aumentarsi della loro circonferenza*, acquistando un'ap-



parenza eburnea. L'esostosi, la carie, la spina ventosa, l'osteosteoma sono le affezioni che la scrofola produce ordinariamente.

L'esostosi osservasi più di frequente ne' fanciulli tra i tre ed i dieci anni, rade volte nell'età virile, distinguesi facilmente da quella di natura artritica o venerea, perchè quest'ultima occupa ordinariamente le articolazioni, le ossa del carpo, o del tarso, la prima il centro de' lunghi ossi, che di notte dolgono straordinariamente. Poco giovano i topici se si eccettuano le sanguette da applicarsi quando l'enfiagione è eccessiva. Ogni speranza di guarigione è riposta nei muriati già mentovati, e nella digitale.

La carie è sempre una conseguenza di periostite rapida o cronica. Dessa guarisce spesso senza alcun rimedio, ma ricompare in altri luoghi, talora occupa tutte le ossa in una volta. Ne' fanciulli, o ne' giovanetti vicini alla pubertà si osservano spesso piccoli tumori nati dal propagarsi della periostite al tessuto cellulare, ed ai muscoli. Occupano le varie parti delle estremità, terminano talora in suppurazione, ed in ulceri, e si guariscono col metodo raccomandato per l'esostosi. La guarigione della carie si otterrà col far strada al pus, e cogli antiscrofolosi più potenti presi internamente, poichè i topici più vantati poco giovano. Il malato di ferro è proprio a combatter la carie faciale ne' fanciullini.

Passa quindi l'A. in rivista le più frequenti cause predisponenti, ed occasionali della carie vertebrale, e tra esse annovera anche un rapido accrescimento, e gli abiti troppo angusti.

Stimiamo inutile l' esporre quanto prescrive l'A. doversi far nelle varie circostanze che accompagnano, e seguono la carie, mentre non vi abbiain letto cosa che negli autori non trovisi. Lo stesso possiam dire della *spina ventosa* e dell' *oseosarcoma*; accennerem solo di quest'ultimo che egli deve per lo più origine a cause traumatiche, che sviluppansi facilmente dopo la



scomparsa di un' esantema gottoso-serofoloso, o venereo, che infine i soli rimedii di qualche efficacia contro di esso sono il sanguisugio, e l'uso interno dell'arsenico, secondo il metodo di FOWLER.

#### XIV.

Passando a discorrere l'A. de' mali scrofolosi delle articolazioni comincia ad accennare la spontanea lussazione delle varie articolazioni, conseguenza di una flogosi sviluppata nella cavità glenoidea al periosteo del condilo, producente la carie, quindi struggente l'articolazione. Nella *coxalgia* (lussazion del femore) osservasi, che la gamba malata si allunga, e la natica si appiattisce viemmaggiormente, quindi per la contrazione spasmodica de' muscoli la gamba raccorciasi; guarisce talora spontaneamente, più soventi devesi ricorrere prima agli antiflogistici in un cogl' antiscrofolosi interni, poi a frizioni mercuriali, in ultimo mostrandosi ogni altro metodo inefficace, all'applicazione del ferro rovente, che riescirà più vantaggioso del cauterio. Lo stesso devesi fare nella cura delle altre disarticolazioni, le quali tutte spesso non vengono indicate da alcun'apparenza esterna. Merita poi special considerazione la *dislocazione spontanea delle vertebre* (*spondylarthrocace scrophulosa*), che nasce quasi sempre dietro qualche causa traumatica, che agisce sul periosteo alterato dalle scrofole; differisce dalle altre lussazioni, perchè rade volte è seguita dalla carie, e da suppurazione; frequente alle vertebre cervicali, più rara si mostra nelle dorsali, e nelle lombari. In qualunque punto cominci, principia oscuramente, e con indolenza, e termina talora coll' anchilosi. La cura di essa non differisce da quella delle altre lussazioni, solo in questa si obbligherà il malato ad una posizione protratta orizzontale, e si praticeranno ulcerette artificiali a lati delle vertebre malate.



Un'altra malattia frequente negli scrofolosi alle articolazioni si è l'*arthroneus scrophulosus*, vale a dire un tumore elastico, molle, pallido, indolente, che dura talor più anni inosservato, non ricorrendo i malati ai rimedii prima dell'intera disorganizzazione delle parti vicine; a guarirlo è assai valevole il mercurio in frizione, alternandolo col jodio, ed usando internamente il muriato d'oro alla più alta dose possibile; l'oro è anche in special modo vantaggioso in queste circostanze usato esternamente. La punzione non è da usarsi che in casi disperati. Termina l'A. questa parte col ricordare che il forzato movimento della parte malata, e l'uso domestico degli stimolanti hanno i più funesti risultati ne' mali scrofolosi delle articolazioni; e coll'accennare il vantaggio che si otterrà nell'*artrodynia scrophulosa* da frizioni di olio di sambuco con olio cotto di ginsquiamo.

## XV.

Le incurvature della colonna vertebrale prodotte da affezioni scrofolose vengono esaminate dal nostro A. in questa parte. Trova la principal cagion predisponente di questi vizii nell'alterazione del processo assimilatore, alterazione dietro la quale le cause occasionali agiscono sulla retta disposizione della colonna. Passando poi a rassegna le cause più frequenti di questo male annovera tra di esse i busti, l'eccessivo lavoro fisico, e morale, e più di tutto le viziose posizioni, cui sforzansi i fanciulli nel letto. Fra i sintomi più rimarchevoli dell'incurvatura vertebrale annovera l'A. uno sviluppo straordinario delle facoltà intellettuali, e degli organi genitali, altre volte la stupidità; nelle donne la metrorragia, e la leucorrea. Espone quindi i mezzi di esplorazione atti a scoprir questi vizii, e sono quali trovansi in tutti gli scrittori di queste cose; diremo lo stesso delle misure igieniche dall'A. consigliate,



onde prevenirgli. Discorrendo poi della curvatura parziale delle vertebre cervicali, accenna come la cagion più frequente di essa consista nella necessità in cui sono gli scrofolosi, che portano cicatrici dolorose al collo di piegar continuamente il capo al davanti, e come importi lo avvertir per tempo sia a corregger le abitudini nocive, sia a guarirne gli effetti onde non producansi alterazioni talora incurabili. Oltre i rimedii propri a guarir le scrofole del collo, ed a riattivar l'azione de' muscoli cervico-dorsali l'A. raccomanda il metodo seguente onde tener il capo in adatta direzione.

Si attaccherà ad una larga benda frontale dal lato della curvatura un cordon lungo da quattro a sei piedi, che passa sopra una carrucola a qualche distanza dal capo, e del quale l'altro estremo sosterrà un peso proporzionale. Potranno i malati darsi all'uso di questo mezzo durante più ore del giorno. La curvatura dorsale esige talora un'applicazione di sanguette vicino ai punti, ne' quali duole qualche vertebra; più di ogni altro metodo giova a rimediarvi quello che ridona ai muscoli dorsali la perduta attività. Non seguiremo l'A. nella descrizione che fa degli effetti della curvatura sia dorsale che lombare obliqua, e della cura ad essa convenevole, poichè nulla vi abbiám scorto di originale, limitandoci solo ad avvertir con esso quanta cautela esiga l'applicazione di compensi meccanici in questi mali, poichè nell'infanzia difficilissima cosa si è lo stabilire qual grado di forza possa alle macchine opporre la spina dorsale, ed in età più adulta prodottasi l'anchilosi della medesima, le macchine talora cagionano frattura delle vertebre, anzichè correggere le difformità. Finisce l'A. collo stabilire, che ogni curvatura, di cui è compito lo sviluppo nell'età virile, è affatto incurabile.

Stimiamo inutile il riferire le osservazioni di affezioni scrofolose occupanti varii organi, che vengono dall'A. a guisa di appendice esposte in fine dell'opera, poichè alcune di esse



sono affatto insignificanti, tutte poi ne hanno infinite identiche e nelle opere relative alla malattia scrofolosa, e nei casi che tuttodi ai cultori della scienza medica si presentano.

Nel pubblicare il sunto dell'opera del VERING ebbimo in vista di porre i nostri Lettori in situazione di giudicare qual sia lo stato presente delle cognizioni mediche in fatto di scrofole nell'Allemagna; certo noi non parteggiamo per le idee umorali, che sono base della teoria, di cui abbiamo impressa l'esposizione, chè ciò ci vietano, e le belle considerazioni dei celebri BEGIN, e FOURNIER inserite nel *Dict. scienc. méd.*, e l'evidenza con cui il predominio dell'affezione dei solidi nella produzione de' fenomeni morbosi, è nell'odierna luce fisio-patologica dimostrato. Nè ai nostri Lettori riescirà difficile il separare dalle opinioni puramente ipotetiche, ed inammissibili del VERING, quei precetti pratici, e terapeutici che la lunga esperienza del nostro A. rende degnissimi della loro attenzione.

Facciamo intanto voti, perchè i Medici italiani, rivolgendo anch'essi la loro attenzione a questo importantissimo argomento si possa ottenere finalmente un'esatta eziologia ed una sicura terapeutica di questo terribile male.

D. C. DEMARIA.

*Del rapporto esistente tra la flogosi dei reni, ed i disordini delle funzioni del midollo spinale, e dei suoi nervi:*  
di EDWARD STANLEY.

Dalle osservazioni riferite nell'a memoria dell'A. si vede una alterazione dei reni coincidere colla sensibilità della spina dorsale sotto la pressione, e con paralisi dei membri inferiori. In seguito a questi due sintomi si curarono gli infermi sì e come fossero colpiti da un morbo delle fibro-cartilagini,



• del corpo delle vertebre : questi fatti nuovi sono capaci a spandere qualche luce sulla patologia del sistema nervoso.

*Osserv. I.* Entrò nell'ospedale di S. Bartolommeo un uomo sorpreso da paraplegia, e da ritenzione di orina. I membri inferiori erano privi della facoltà di sentire, e di muoversi. La pressione esercitata sul tragitto della spina provocava una doglia verso la terza vertebra lombare. Si diagnosticò essere una malattia delle vertebre, e si stabilì un canterio su quel punto. Un miglioramento notevole parve succedere a tale pratica : ritornarono i movimenti, e rinacque un po' di senso. La ritenzione di orina si mutò in incontinenza ; ma infine l'infermo soccombette.

*Autopsia.* Non si rinvenne la menoma lesione nè nelle vertebre, nè nelle fibro-cartilagini : il midollo, i nervi, il cervello, e le sue membrane sane : un rene mostrava numerosi ascessi nel suo parenchima ; l'altro era inzuppato di sangue, il suo tessuto rammollito : la membrana mucosa degli ureteri e della vescica iniettata, e la tonaca muscolare di quest'ultimo molto inspessita.

*Osserv. II.* Un uomo di 35 anni venne all'ospedale per paralisi incompleta delle estremità superiori, ed inferiori : il morbo durava da un mese : si accusava per causa una alterazione delle vertebre cervicali : l'infermo era tormentato inoltre da irritazione della vescica : ben soventi non poteva espellire l'orina che gocciolava mischiata con materie purulente : morì fra sei settimane.

*Autopsia.* I due reni ingorgati di sangue, in uno si trovò un ascesso : la tonaca muscolare della vescica inspessita : la mucosa assai iniettata : l'encefalo, il midollo spinale, le vertebre e le loro cartilagini perfettamente sane.

*Osserv. III:* del D. HENRY HUNT. Un uomo di anni 28 cadde sul dorso : ne risulta una grave contusione guarita in pochi giorni. Trascorse alcune settimane egli attese a forti eser-



eizi, e tutto cosperso di sudore venne agghiacciato da una corrente di aria fredda. La notte seguente soffrì dolori ai lombi, dolori che svanirono in parte mercè un salasso locale; colla permanenza di questa doglia, coincideva la perdita progressiva del sentimento, e dei moti nei membri inferiori. Il dolore aumentava sotto la pressione, ma non si innaspriva coll'applicazione di una tepida spugna: tutti questi sintomi accrebbero, l'orina fuggiva involontariamente e l'infermo morì.

*Autopsia.* Un rene si era trasformato in una ciste piena di pus, l'altro conteneva piccoli, e molti ascessi. Il midollo, e tutte le altre parti in perfetto stato sano.

*Osserv. IV:* del D. HORWORD di Gosport. Un individuo fece una caduta sul dorso, ed ebbe paralisi dei membri inferiori: si considerò il morbo come sedente nella colonna vertebrale, e si adottò un metodo indicato in tale ipotesi. Morte.

*Autopsia.* Ascesso nei due reni: inspessimento delle pareti della vescica: ingorgo della prostata: i visceri toracici, ed abdominali sani: il cervello, il midollo spinale sani, eccetto di un' iniezione nelle membrane dorsali al disotto della prima vertebra lombale.

*Osserv. V:* del sig. BURNETT. Un giovane di 22 anni fu ricoverato nell'ospedale per motivo di ritenzione di orina sopraggiunta in seguito ad una intensa gonorrea soppressa con iniezioni. La vescica perdette la facoltà di espellire l'orina: lo sfintere dell'ano fu paralizzato, come anche i membri inferiori. Inoltre vi esisteva un acuto dolore nel tergo verso la quinta vertebra lombale. Il viso rosso esprimeva una grave angoscia: lingua carica: polsi a 120, rapidi, e duri: ventre teso, tumido, dolente alla pressione sull'ipogastrio... I membri inferiori divennero flaccidi, e ben tosto furono insensibili, ed immobili...: l'orina usciva involontariamente, ed a gocce: se si estraeva col cateterismo si vedeva colorita, fetida, mista a mucosità. Si adoprarono purganti, bagni caldi, sanguisugli,



polvere di DOWER ecc. Intanto formossi un' escara sotto al sacro, e sull' anguinaia destra : il polso debole, la lingua secca, e nera : soppressione totale dell' orina : morte dopo 15 giorni.

*Autopsia.* I reni erano ingrossati, e rammolliti : tagliandoli si vedevano i vasi zeppi di sangue, con piccoli ascessi sia nella sostanza corticale, che tuberosa : la mucosa della vescica iniettata, ricoperta da linfa plastica : niun disordine nel cervello, e nel midollo.

*Osserv. VI.* Un uomo entrò nella Clinica del signor EARLE per gonorrea con fimosi vicina alla guarigione : l' infiammazione si vinse, ma lo scolo persisteva : tre settimane dopo, senza causa apparente, egli venne assalito da paraplegia stendentesi sino all' ombelico. La perdita del movimento era intiera, la sensibilità al sommo oscura. Le funzioni intellettuali intatte. I lombi furono dolenti per due, o tre giorni. Il polso a 85, ( salassi, mignatte, purganti ) : orina involontaria, e copiosa. Il cateterismo evacuò tre pinte di detto liquido. L' infermo si estinse repentinamente sedici ore dopo l' insulto parapletico.

*Autopsia.* Piccola turgescenza vascolare nelle membrane del midollo, verso la regione lombale : qualche dramma di sierosità limpida nella teca spinale : fegato voluminoso, ed indurito : tutti i visceri normali, tranne i reni che erano neri, flaccidi, pieni di sangue.... La mucosa dei calici iniettata, e livida, quella degli ureteri e della vescica partecipava a tale stato. Una pinta di orina nella vescica. Poca sierosità nelle membrane del cervello e ne' suoi ventricoli. Una cosa degna di osservazione si è l' eccessiva secrezione di orina coincidente coll' afflusso ugualmente copioso del sangue nei reni.

*Osserv. VII :* del D. BURROWS. Un infermo di 35 anni nella Clinica del D. LATHAM si lamentava d' incontinenza di orina, e di acerba doglia al tergo, e ciò da due anni. Il dolore si estendeva dalla prima vertebra dorsale sino all' ultima lombare, e si esacerbava colla pressione : il respiro affannoso : orine, ed



escrementi involontarii : polso ad 80. Ventose scarificate non mitigarono i dolori, però la respirazione si rese più facile, e la stercorizzazione obbedì alla volontà; ma ritornò presto la dispnea con sopore, ed infine morte.

*Autopsia.* Molta sierosità sotto l'aracnoide cerebrale: meno nella teca delle vertebre: iniezione della pia madre nella porzione lombare del midollo spinale che era sano. Visceri tutti in istato fisiologico, eccettuati i reni, i quali offrirono gli sconcerti, e le alterazioni al di presso analoghe a quelle riferite anteriormente.

Il sig. HENRY HUNT de Dartmouth vidde quattro altri casi identici: egli rimarcò, 1. che i sintomi rassomigliano a quelli del primo periodo d'inflammazione vertebrale p. e. torpore, crampi, impotenza ai moti della gamba; 2. soffrire l'infermo la sensazione di corde metalliche strette intorno ai membri in varia direzione; 3. nel principio della nefrite, non provare l'orina nessuna alterazione nella quantità e nella qualità: ciò che ci toglie ogni concetto di malattia di questi organi, sino al punto che si mischia il pus. Il signor HUNT allude in seguito a certi casi di affezione dell'utero, offrenti per sintomo precipuo una paralisi perfetta dei membri inferiori, ed il cui corso non lascia sospettare che le parti, le quali in prima furono credute sede del male, non fossero intieramente esenti da qualunque lesione organica.

Vedemmo adunque esempi di un morbo in apparenza infiammatorio, che principia nei reni, ed esercita una terribile influenza sul midollo spinale, e sopra i suoi nervi. All'effetto di rendere maggiormente chiara questa relazione tra i due organi le cui funzioni sono cotanto diverse l'A. considera altri casi ove l'influsso morboso parte dal midollo; tale digressione gli porge il destro di citare interessanti fatti.

Si notò che lo sviluppo del grande nervo simpatico è proporzionato nei varii ordini di animali, allo sviluppo del mi-



dollo spinale ( *V. WEBER, Anatomia comparata nervi sympathetici ( Lipsiae )* ); quindi l'opinione che i ganglii del grande simpatico avendo le loro radici nel midollo spinale, ne ricevono tutte le influenze che essi esercitano sopra i varii organi a cui si ramificano. I ganglii lombari comunicano ampiamente coi nervi spinali: da questi ganglii partono nervi che vanno al plesso renale. Simile disposizione anatomica può servir a spiegare l'influenza del midollo dorsale sopra le funzioni dei reni.

Dalle sperienze di KRIMMER, gli sconcerti artificiali di varie parti del midollo determinano mutazioni rimarchevoli nella proprietà dell'orina ( *OLIVIER, Traité de la moëlle épinière, et de ses maladies* ). Secondo BELLINGERI, nell'agnello l'infiammazione del midollo, e delle sue membrane vien seguita d'ordinario dall'infiammazione del peritoneo, e dei reni, e da una alterazione di orina che somiglia a siero coagulato ( *id.* ).

Il Dott. PROUT cita un' antica opinione che i disordini del dorso producano un' orina alcalina.... Secondo lui nella pluralità dei casi il deposito di fosfati terrei dell' orina può essere riferita a qualche violenza esercitata sulla colonna vertebrale, come occorre in una caduta da cavallo, ove questa parte fosse contusa, o commossa.

Non si ignora che le lesioni gravi della spina, come le fratture, e le lussazioni provocano una flogosi della mucosa della vescica, che viene irritata dal contatto di una orina assai ammoniacale. Casi di questo genere l'A. racconta di averli osservati nell'ospedale di san Bartolommeo. Vi esisteva frattura collo spostamento della quinta, e della sesta vertebra dorsale, divisione perfetta del midollo in questo punto, e paralisi della metà inferiore del corpo. Dal giorno del colpo il cataterismo venne praticato mattino e sera. Il quinto giorno l'orina si fece abbondante, molto ammoniacale, spessa, e talmente rossa che simulava sangue. Essa mantenne queste proprietà sino alla morte,



che giunse al vigesimosesto giorno. Nell'autopsia si ritrovò la vescica del tutto sprovvista della sua tonaca mucosa, di cui soltanto alcuni lembi sfuggirono all'ulcerazione. Questo caso è assai notevole, mentre si scorge che la vita può sussistere più di un mese dopo la separazione compiuta del midollo spinale nella regione dorsale.

Un'altro caso analogo venne raccolto più tardi. Vi esisteva frattura, e lussazione della spina, interessante la ottava, e la nona vertebra dorsale, con paraplegia: al quarto giorno l'orina puzzava assai di ammoniac, ed assunse la tinta d'orina del caso antecedente. L'analisi chimica dimostrò la presenza del sangue, ed una grande copia di ammoniac. La vescica aveva perduta ogni facoltà espulsiva, e s'introduceva frequentemente il catetere onde evitare la raccolta dell'orina. Il ventre timpanitico, e dolente. L'infermò spirò al decimo giorno.

*Autopsia.* Midollo al livello delle vertebre lese, e nello spazio di un pollice aveva del tutto cangiato nello spessore, nel colore e nella consistenza, si vedeva rammollito, e cosperso di macchie sanguigne. I reni iniettati, la vescica dilatata, la sua tonaca mucosa sfacellata. Il grande epiploon steso sopra tutti i visceri abdominali; la sua superficie coperta da uno strato di linfa coagulabile che pareva il risultamento di una recente infiammazione del peritoneo.

Ma da qual sito gocciolava il sangue che tingeva l'orina in questi due casi? Nel primo, la corrosione estesa della mucosa della vescica potrebbe lasciar credere che venisse da questa fonte: però nel secondo caso non si può ammettere la medesima spiegazione. Pare più probabile che a causa del disordine di innervazione, sotto il cui dominio si trovavano i reni, il sangue fosse passato senza modificazione dalle arterie, e dalle vene nei tubi uriferi. A detta del Dott. PROUT, quando il sangue viene dai reni è ugualmente mischiato a tutta la massa dell'orina: è una specie di soluzione:



allorchè dipende dalla vescica, esce d'ordinario verso il termine dell'evacuazione dell'orina, che in principio si presenta pura. Partendo da queste basi, il sangue nei casi riportati proveniva dai reni.

Si credette che nelle circostanze di lesione della spina, l'orina si scompone rapidamente nella vescica, perchè quest'organo perdè la sua potenza d'innervazione, ma dalle osservazioni recenti dello SMITH pare che questo liquido arriva nel suo serbatoio con questo eccesso di ammoniaca dovuta al disordine funzionale dei reni, prodotto dallo sconcerto del midollo spinale.

L'A. chiede quì, se puossi concedere che l'irritazione avente il suo punto di partenza dai reni o dalla vescica si diffonda essa coll'intermedio dei nervi sensitivi al midollo spinale, e quindi ai membri col canale dei nervi spinali motori, e sensitivi, determinando in questi membri un disordine di sentimento e di mobilità....? La citazione seguente pare permetterli una risposta affermativa: « Se qualche minuta seconda dopo morte si taglia il midollo verso la metà del collo, e verso la metà del dorso, se in seguito si stimola un organo interno legato alla porzione del midollo in tal modo isolato, si determina un'azione muscolare, cioè stimolando un'organo non somnesso all'influenza della volontà, allora l'irritazione si propaga pei nervi sensitivi alla porzione del midollo isolato, e poi ai muscoli mediante i nervi della volontà (*Herbert Mayo*, pag. 231).

Laonde nelle istorie dell'A. l'irritazione principiando nei nervi di un'organo interno come il rene, la vescica fu trasmessa mediante il midollo ai nervi motori e sensitivi delle membra; viceversa di ciò che occorre nei casi di fratture complicate, o di altri gravi sconcerti delle estremità inferiori, complicati colla ritenzione di orina; quì l'influenza morbosa si propaga coi nervi erurali anteriore, e ischiatico al plesso lombale, e sacro, composti dai nervi spinali, e quindi ai nervi della vescica.



L'A. tende così a provare i rapporti reciproci unienti tra loro i reni, ed il midollo spinale sotto il punto patologico, rapporto che è della massima importanza di bene conoscere onde stabilire la diagnosi precisa delle affezioni che hanno per sintoma precipuo la paralisi dei membri inferiori, e per fissarsi sulla scelta dei mezzi terapeutici i quali saranno evidentemente varii, a tenore che si dovrà combattere un morbo dei reni, oppure una lesione della spina.

*Archives G. de Médecine.*

---

*Paraplegia reumatica guarita coll' estratto alcoolico di noce vomica: Osservazione del D. A. GALLI di Novara.*

La riputazione terapeutica de' medicamenti segue d' ordinario le stesse vicende che provano non solo le varie teorie della scienza medica, ma eziandio le opinioni individuali de' pratici. Ed in vero non è infrequente l' osservare che alcuni farmaci vengono affatto dimenticati dopo essere stati celebri per una supposta virtù terapeutica, oppure che sono tenuti in gran conto presso tal medico, mentre non lo sono per nulla presso tale altro. Ciò avviene più particolarmente per i rimedii detti *eroici*. Chi per troppa prevenzione a lor favore, o per troppa credulità non sa vedere in questi che prodigii, o panacea universale, e ne fa quindi un uso ardito, ed anco imprudente. Chi all' opposto, o per troppo scetticismo o per troppa meticolosità nel ministrarli nega affatto in essi ogni merito terapeutico. Frattanto e nell' un caso, e nell' altro si reca sempre un notevole nocumento all' umanità. Laonde ad evitare siffatti estremi non havvi miglior modo di quello di riunire nel maggior numero possibile fatti pratici speciali atti a comprovare o positivamente o negativamente le varie virtù terapeutiche attribuite ai farmaci.

Per siffatta ragione io non esito di pubblicare un caso pra-



fico che non ha molto mi venne fatto di osservare, e che dimostra ad evidenza, almeno a mio giudizio, la virtù, dirò, antiparalitica della noce vomica sotto la forma di estratto alcoolico: virtù tanto preconizzata da MAGENDIE, DELILE, DEMERIL, FOUQUIER ecc. ecc. (1).

*Osservazione.* Soggetto di questa si è un giovine e robusto uomo d'anni 23, che entrò nello Spedale maggiore di Novara nel giorno 17 dicembre 1833, e vi rimase sino al 25 maggio 1834 in cui sortì guarito. Ora un cotal individuo, un mese prima si sviluppasse la sua malattia, andava soffrendo dei dolori artritici, tanto agli arti inferiori che ai superiori, senza che perciò ne venisse desso impedito ad attendere ai suoi lavori; ma essendo stato esposto ad un fortissimo vento si esacerbarono maggiormente i suoi dolori reumatici, ai quali si aggiunse anche la febbre. In tale stato venne questo ammalato ricevuto nello spedale, ove visitato da me vi riscontrai di fatto una febbre continua remittente, congiunta a polsi piccoli e vibrati, a cute arida e sete ardente, alvo assai stitico, e legger tasse; il reumatismo oltre alle articolazioni diffundevasi per tutta l'estensione delle membra, specialmente le inferiori, le quali erano sì fattamente dolorose al dorso ed alle estremità delle dita de' piedi che non poteano soffrire la minima copertura, per cui si dovè tenerla alzata, mediante un arco; inoltre se gli arti superiori erano difficili ne' loro movimenti, gli arti inferiori invece erano nella più perfetta immobilità. Dietro pertanto le circostanze precedenti ed i fenomeni morbosi che offriva questo giovane uomo, doveasi considerare la sua malattia per un' *affezione reumatica generale acutissima*, non potendo sino allora attribuire che ad essa la

---

(1) *V. OMODEI, Annali Univ. di Medicina, vol. 11 - LXX;*

*ALIBERT., Elementi di terapeutica, tom. II.*



poca o niuna attitudine delle membra ad eseguire i loro movimenti; fu quindi il malato sottoposto alla cura antiflogistica, però non molto energica, perchè con proporzione della gravità de' sintomi non eravi nè una gran reazione febbrile, nè una gran durezza di polsi; laonde non si praticarono che tre sanguigne generali, ed una locale all'ano colle sanguisughe in numero di 20: i rimedii interni furono oltre i purganti di vario genere, le preparazioni antimoniali, e le decozioni sudorifere e refrigeranti; gli esterni furono le frizioni di olio d'iosciamo coll'acetato di morfina, ed un vescicante allo sterno, perchè la tosse si era resa più forte e frequente, ed erasi congiunta la dispnea. Questo è in breve il trattamento con cui ho condotto l'ammalato sino al giorno 10 gennajo 1834. A quest'epoca l'infermo era privo affatto di febbre, la reumatalgia era pressochè scomparsa, le braccia aveano riacquistata l'attitudine al movimento, ma invece pertinacissima era l'immobilità degli arti inferiori, per cui il povero ammalato fu sempre costretto a giacere del tutto supino, essendogli impossibile il minimo decubito sui lati. Allora non più dubbio che l'affezione reumatica, sebbene vinta nella sua acutezza, non avesse agito sul midollo spinale per modo da produrre una *mielitis cronica* da cui il risultamento funesto della *paraplegia reumatica*; e questa si è appunto la nuova malattia ch'io ebbi a curare nell'individuo in discorso, e che fa il soggetto della mia osservazione. Lo stato pertanto del malato non offrendo alcun segno di reazione, anzi trovandosi nel massimo affievolimento di forze, non era più possibile di proseguire senza pericolo nel metodo depletivo per guarire questa successiva affezione. Allora misi a contribuzione i rimedi più riputati contro la paralisi, e fra questi credetti di dar la preferenza alla noce vomica, dietro le osservazioni degli Autori sullodati. E la ministrai tosto nel suddetto giorno 19 di gennajo sotto la forma di *estratto alcoolico*, alla dose di un gra-



no e mezzo, diviso in quattro pillole da consumarsi nelle 24 ore; e progressivamente aumentandone la dose da prendersi sempre nelle 24 ore, si giunse alla quantità di 13 grani, e ciò fu nel giorno quattro del successivo mese di marzo; ma in questo giorno che si prescrisse la maggior dose del rimedio fu anche l'ultima. Epperò in tutto questo tempo che corrisponde a 45 giorni l'infermo consumò 211 grani di estratto alcoolico di noce vomica; e si può dire che fu ministrata senza interruzione, se si eccettuino 3 o 4 giorni in cui dovetti far ricorso a dei purganti per rimediare alla stiticità. È pur bene d'avvertire che durante l'uso di un tal medicamento non se ne impiegò alcun altro, onde non confondere gli effetti.

Impertanto l'uso della noce vomica, in questo nostro ammalato, producevagli e per la non interrotta ministrazione, e per la dose sempre crescente, cotali, e sì violenti convulsioni toniche e cloniche, che ad esso lui sembrava di essere rispinto fuori dal letto, confusione ch'egli si compiaceva di paragonare a quella del *volare*: siffatte contrazioni muscolari, che duravano per tre o quattro ore, ogni volta non si sviluppavano che nella notte, sendo che il rimedio veniva preso nel giorno. A misura poi che gli effetti del farmaco in discorso andavano ripetendosi, di pari passo gli arti inferiori andavano riacquistando i loro movimenti.

Non ho creduto dopo il giorno 4 marzo di continuare l'uso del rimedio, perchè sebbene questo giovine non potesse per nulla reggersi in piedi, tuttavolta stando decombente avea riacquistato completamente i movimenti degli arti inferiori. Allora non vidi in ciò una deficienza d'innervazione, ma sibbene una debolezza muscolare proveniente da atonia generale, o da mancanza di fisico esercizio. E ben non m'ingannai nella mia opinione, perchè costretto questo giovine individuo ad un fisico esercizio gradatamente crescente ogni giorno, riacquistò con questo solo mezzo, senza il soccorso di alcun altro far-



maco (se si eccettuino le frizioni di olio di iosciamo coll'acetato di morfina fatte alla pianta de' piedi, che era oltre ogni modo dolorosa), la completa attitudine di reggersi in piedi, e di camminare senza alcun appoggio. Finalmente non è superfluo di far notare che durante la convalescenza di questo ammalato si vide la desquamazione a suoi arti inferiori, massime al dorso, ed alla pianta de' piedi.

Da una tale narrazione sembrami di non andar errato, quando io ne conchiuda che la guarigione della *peraplegia reumatica*, di cui era affetto il giovine in discorso, debbasi unicamente e senza dubbio all'azione della noce vomica. Laonde un tal fatto se non può avere altro merito, avrà almeno quello di vieppiù sanzionare quanto hanno già osservato FOTQUIER, MAGENDIE, DELILE, ALIBERT, e più recentemente MERAT (1), intorno all'uso ed alle proprietà terapeutiche della noce vomica, vale a dire 1.<sup>o</sup> Che la noce vomica può essere ministrata per lungo tempo, ed a dose ragguardevole senza recar nocumento alcuno; 2.<sup>o</sup> Che reale è la sua virtù contro la paralizia, ma di più, quella che aggredisce gli arti inferiori (*paraplegia*), e quella specialmente proveniente da affezione reumatica; 3.<sup>o</sup> Che l'azione della noce vomica si esercita più fortemente nel midollo spinale.

#### *Forma, ed indole de' tubercoli.*

Il signor BRESCHET lesse un rapporto all'Accademia di Medicina di Parigi sopra la memoria del signor КУН medico a *Niederbrunn*, intitolato: *Ricerche microscopiche sulla formazione, e sulla natura dei tubercoli nell'uomo, e negli sputi degli ettici*. Questa memoria, che offre un'istoria compita della tubercolizzazione, può ridursi ai seguenti termini:

---

(1) *V. OMODEI Annal. Univers. vol. xxx.*



1. Le granulazioni grigie del polmone sono composte di un tessuto filamentoso che è circondato da un gran numero di globetti albuminosi, e di una spessa mucosità: 2. Queste granulazioni hanno una decisa analogia con alcuni prodotti del mondo esteriore, appartenente alla classe dei Nematozoi del signor GAILLON: esse possono considerarsi come una produzione parassita, vegetante a danno del polmone, che minacciano di totalmente invadere appena che vi presero origine: 3. Esse possono estinguersi, mutandosi in tubercoli, ma detta metamorfosi non è sempre necessariamente assoluta: 4. Nel lavoro della tubercolizzazione, il tessuto filamentoso, ed i globetti si riavvicinano, si agglomerano, e si alterano, mentre che il muco che gli inzuppava sparisce: 5. Si trovano gli elementi di simile produzione parassita negli sputi dei tisici, e qualche volta in uno stato di molto sviluppo.

#### *Sulle preparazioni aurate.*

L'uso più moderato, più metodico che si fa attualmente del mercurio occasionando minori seoncerti, massime perchè si vide non essere più necessario di spingerlo alla salivazione, non si ha così sovente bisogno, di sostituirvi le preparazioni di oro. Tuttavia nascono circostanze in cui è bene di ricorrere ad un' altro sussidio, ed allora giunge opportunissimo il cloruro di oro, e di sodio, cioè il muriato, o idroclorato di oro, e di soda.

Questa sostanza deve essere posta in uso pura quanto più si può: ben preparata essa offre belli cristalli in parallelepipedi, rettangoli allungati, poco spessi, non attraenti l'umidità dell'aria. Si somministra d'ordinario, giusta il consiglio del signor CHRESTIEN, in frizioni sulla lingua, e sulle gengive, alla



dose di un duodicesimo, ad un ottavo di grano e più. Si dà di rado all' interno.

Ecco le formole più frequenti :

*All' interno :*

℞. Cloruro di oro, e di sodio, mezzo grano.

Estratto di saponaria . . . un grosso.

Gomma arabica in polvere q. b.

fattene 30 pillole da prendersene una sino ad otto per giorno.

*All' esterno :*

℞. Cloruro di oro, e di sodio, dieci grani.

Sugna purificata . . . mezz' oncia.

mischiate, ed adoperate tal pomata col metodo endermico.

℞. Cloruro di oro e di sodio . un grano.

Iride di Firenze in polvere . due grani.

mischiate bene, e dividete in 15 parti, una frizione sul margine della lingua.

Si fu nel 1811 che il sig. CHRESTIEN introdusse l' uso delle preparazioni aurate contro i morbi venerei, e linsatici. Il parere di varii clinici, i quali non credettero di abbandonare il mercurio, solo perchè si rinvenne un suo succedaneo, si è che le preparazioni di oro possono guarire un numero di sifilidi uguale a quello del mercurio.

Non furono ancora bene specificati i casi ove devonsi preferire, quindi l' A. stima conveniente di adoprarle semplicemente nelle sifilidi costituzionali refrattarie all' uso ragionato del mercurio. Laonde si dovrebbe servirsene, allorchè il mercurio fu impotente, o nocivo. Se poi la proprietà dell' idroclorato di oro, e di soda, di rimediare all' idrargirosi fosse dimostrato, noi dovremmo all' A. la conoscenza di un rimedio della massima utilità, e si dimenticherebbero quasi le virtù antisifilitiche delle preparazioni aurate per le loro proprietà



antimercuriali più preziose forse, mentre restituirebbe al mercurio quell'importanza che li vollero togliere o diminuire gli seoncerti, ed i pericoli che ne accompagnano il suo uso.

( *Journal des C. Méd.* )

*Manteca di catrame contro la rogna (1).*

Li signori DUCHÈNE-DUPARC e DAUVERGNE essendosi convinti coll'esperienza dei buoni effetti che ebbero da questa pomata sopra varii scabbiosi, la resero di pubblica ragione, dimostrando che il prurito diminuisce assai il giorno dopo della prima unzione, e scema affatto il terzo dì, benchè le vescichette siano tuttavia numerose e distinte, ottenendone una perfetta guarigione in meno di dieci giorni.

Per autenticare l'utilità di questa pomata i sullodati Autori scelsero varii individui, e medicarono un braccio colla pomata di catrame, e l'altro colla solforosa. Il primo guarì nella metà di tempo del secondo medicato diversamente, e replicatone l'esperienza per vieppiù accertarsi su gran numero di scabbiosi, l'esito fu sempre felice: quindi essi dedussero:

1.<sup>o</sup> Che l'unzione colla pomata di catrame sui tegumenti

---

(1) Nel fascicolo del mese di Gennajo di questo Repertorio, parlando della proprietà della creosozia, abbiamo accennato che il Dottore REICHEMBACH l'aveva pure trovata efficace in forma di pomata contro la rogna: noi crediamo perciò che la proprietà antiscabbiosa della pomata di catrame sia dovuta alla piccola porzione di creosozia che contiene; d'altronde le esperienze riferite non sembrano ancora del tutto concludenti, mentre gli AA. usarono per anco la pomata solforosa.



infetti di scabbia ha il benefico privilegio di calmare in breve il prurito penosissimo che accompagna questa malattia.

2.<sup>o</sup> Che il suo uso determina assai di rado quelle eruzioni accidentali a cui altre preparazioni danno luogo alcune volte.

3.<sup>o</sup> Che questo medicamento usato quotidianamente in dose conveniente, mezz' oncia per due unzioni mattina e sera, seguite da un bagno sulfureo alcalino ogni giorno guarisce quasi sempre la rogna in meno di dieci giorni, epperciò deve essere preferito a moltissimi altri i quali esigono quindici o venti giorni per un trattamento compiuto.

A. G.

---

*Osservazione patologica comprovante l'influenza del pneumogastrico sui moti del cuore, con riflessioni intorno alle opinioni del Dott. BELLINGERI su detto nervo, e dell'uso dello stetoscopio ne' mali di petto (1).*

Tale è il titolo di un recente lavoro pubblicato dal Dottor ULISSE BREVENTANI nel fascicolo dello scorso maggio 1834 del Bollettino delle scienze mediche di Bologna, di cui abbiamo stimato debito nostro il render partecipi i lettori di questo giornale, perchè veggano come i pensamenti di un nostro illustre Concittadino trovino nelle altre parti d'Italia valenti scrittori, che si sforzano di sempre più confermarli; e riesce loro questo di eccitamento, onde, imitando lo scrittor bolognese, coi lumi che l'esercizio clinico somministra a rischiarar le funzioni del sistema nervoso, facciano argomento di loro speciale meditazione le preziose idee di cui l'opera sull'*antagonismo nervoso* arricchì non ha guari la scienza.

È soggetto dell'osservazione una donna d'anni 40, di professione servente, di robusta complessione, nata da parenti sani. Menstruata ai 14 anni, soffrì verso il sesto lustro dell'età sua

---

(1) *Articolo comunicato dal Dott. DEMARIA.*



grave pneumonia, che fu seguita da amenorrea, tinta clorotica, gastrodinia, e dispnea.

I marziali rieccitarono il flusso menstruo, ma non fecero svanire appieno nè l'alterazione del colorito, nè la dispnea. Nell'ottobre del 1832 l'abuso del vino, e l'eccesso di lavoro le cagionarono generale torpore, offuscamento di vista, capogiri, che terminarono in sincope, dalla quale riavutasi, rimase tuttavia ancor afflitta da respiro difficile, da estrema fiacchezza con polsi tardissimi. Due salassi e l'uso del solfato di ferro impedirono nuovi deliquii, ma la respirazione nonchè rimanersi libera fecesi sempre più laboriosa, si associò a dolore nella regione epigastrica, e resistendo a ripetuti sanguisugii, e ad altri adatti rimedii, obbligò infine la malata a cercar ricovero nello Spedale di Bologna verso la metà di novembre 1832.

I sintomi, che presentò all'osservazione clinica erano i seguenti: dispnea, pulsazione della carotide destra maggiore, della sinistra polsi regolari, ma tardi, 28 battute per minuto, epigastrio alquanto dolente sotto la pressione, orine scarse. Il Prof. COMELLI sospettò esistente un vizio organico al cuore, e prescrisse a modo di tentativo acido solforico dilungato, dal quale dovette ben tosto desistere, limitandosi per tre giorni a semplice acqua di pane, ed a rigorosa dieta. Ciò non di meno ai sintomi summentovati si aggiunse ostinata agripnia, nonchè un dolore sotto le coste spurie del lato sinistro, estesosì dappoi sino allo scrobicolo del cuore. Il polso discese alle 25 battute, scarse e sedimentose divennero le orine. Si prescrisse l'estratto acquoso di squilla con acqua di lauro-ceraso, e sciloppo d'altea.

Esplorata in questo frangente la cavità toracica collo stetoscopio, osservò l'A. esser libera la respirazione in tutti i punti del torace, battere il cuore egualmente a destra che a sinistra con ritmo regolarissimo, ma con urto più del consueto intenso,



ne dedusse quindi esistere dilatazione del cuore con non grande ipertrofia delle pareti del medesimo. La tardanza poi somma del polso gli sembrò doversi per via di esclusione ripetere da un' ostacolo alla libera azione de' nervi cardiaci, causato probabilmente da compressione permanente, ed aumentata.

Tale diagnosi venne fatta nella 15.<sup>a</sup> giornata di malattia; da tal' epoca sino alla morte perseverò quasi sempre lo stato medesimo, solo s' aggiunsero ai su descritti tutti i sintomi di idrotorace. Essendo poscia travagliata da vomito, nausea e dolor all' epigastrio, a questo si applicarono otto sanguisughe, l'effetto delle quali si fu di aumentare le pulsazioni fino a 37, di render più libero il respiro, più copiosa l' orina, e sebbene esistesse tuttora un senso doloroso all' epigastrio, pure tanta era la sua brama di cibarsi, che gli si dovette concedere più lauta dieta, non che l'uso del vino. Questo miglioramento durò cinque o sei giorni, ma non fu che illusorio, poichè manifestatosi nella 32.<sup>a</sup> giornata il singhiozzo, crebbero tutti gli altri sintomi a tal segno d' intensità, che nel giorno 35.<sup>o</sup> di malattia divenuto stertoroso il respiro l'ammalata con tutti i segni di soffocazione morì.

*Sezione cadaverica.* L'abito esterno nulla offriva di rimarchevole. Nel capo la dura madre era alquanto iniettata, il ventricolo laterale destro meno ampio del sinistro, più circoscritto e prominente il corpo striato corrispondente, ed il vicino talamo ottico. Nel torace si trovarono le principali ghiandole de' bronchi ingrossate, e piene di concrezioni calcinose. I polmoni, ed il cuore nuotavano in un liquido giallognolo, del quale forse tre oncie erano nel pericardio. Il cuore di tessitura naturale aveva le sue cavità allargate un quinto almeno più dell' ordinario, e le pareti dei ventricoli alquanto ingrossate. In tutto l'arco dell'aorta tra la tonaca interna, e la fibrosa s' incontrarono qua e là de' punti, che si sarebbero tenuti per sostanza steatomatosa tendente ad ossificarsi, dei quali



cinque o sei pure esistevano al disotto delle corrispondenti valvole semilunari. Nell'addome si trovò il fegato in molti punti aderente al diaframma, lo stomaco assai ristretto, e la di lui interna superficie fatta sede di un trasudamento sanguigno; distesi ed iniettati erano i vasi di questo viscere. L'utero era alquanto più voluminoso del consueto, il di lui collo, e la bocca di tinca indurati, alterazione che nelle ovaie pur s'incontrava.

Non trovando l'A. sufficientemente chiarita la causa prossima di tutti i sintomi, che avevano travagliato la defunta, volle chiamar a più minuto esame i nervi, che ai visceri del petto si distribuiscono.

Dirigendo perciò sui pneumogastrici la sua attenzione trovò questi nervi poco sotto la laringe interessati in un tessuto cellulare frammisto a molte piccole ghiandole inzuppate. Il dextro specialmente prima di passar ai bronchi era aderente ad una delle ghiandole che ivi risiedono, ed in modo abbastanza forte, perchè ne rimanesse appiattito, e stirato, e tale adesione esisteva eziandio più forte nella divisione de' bronchi, col corpo glandulare quivi esistente, ripieno, come si disse, di concrezioni calcinose, le quali sottoposte all'analisi dal Professore SCARZI si trovarono composte di solfato di calce, unito ad una piccola quantità di sostanza animale.

Queste cose considerate avvertendo specialmente alla frequenza de' battiti, che suole accompagnare l'ipertrofia con dilatazione del cuore, ne conchiude l'A., che se il contrario in questo caso si osservò se ne deve riporre la causa nell'impedita influenza dei pneumogastrici sui movimenti del cuore. E l'influenza di un particolar stato de' nervi a rallentar la circolazione sembra eziandio provata al Dott. BREVENTANI, e da quanto succede sotto l'azione di certi patemi d'animo deprimenti, e dall'autorità dell'immortale MORGAGNI, che in un caso di straordinaria tardità di polso dovette ricorrere onde



spiegarla ad un vizio ignoto degli spiriti, e de' nervi. Non si potrebbe anche trovar un argomento di quest'influsso del pneumogastrico a ritardar i moti cardiaci nella lentezza di polso, che nelle affezioni capitali, specialmente soporose, s'incontra?

Confessa però l'Autore non essere in grado di definire se veramente il pneumogastrico presieda soltanto ai movimenti di dilatazione, siccome opina il Ch. BELLINGERI; nè dissimula i suoi dubbii intorno al non essere il pneumogastrico nervo di senso, cita a tal proposito gli esperimenti del D. BENFANTI, i quali sembrano provare la facoltà senziante di questo nervo, poichè gli animali, ne' quali viene offeso in qualche modo, danno non dubbii segni di dolore; se non che è difficile il concepire come si possa ledere il pneumogastrico essenzialmente senza che qualche filamento dell'intercostale se ne risenta. Altronde noi crediamo, che il BELLINGERI abbia bensì voluto stabilire, che il paio vago non è un nervo senziante speciale destinato a compiere il senso dell'ansietà, e della fame; ma non neghi perciò posseder esso il senso comune, onde irritato trasmetta sensazioni dolorose.

Termina l'A. col raccomandare caldamente l'uso dello stetoscopio nelle malattie di petto di dubbia diagnosi; giacchè egli è con tale stromento che si potè rischiarare la natura dell'interessante malattia sin qui esposta; e noi vorremmo che l'invito del D. BREVENTANI fosse eziandio dai cultori dell'arte salutare nostri compaesani ascoltato.

---

#### *Codeina.*

In una delle ebdomadarie adunanze dell'Accademia R. di Medicina in Parigi si lesse una memoria del signor BARBIER di Amiens relativa al nuovo alcaloide estratto dall'oppio, dal signor



**ROBIQUET** chiamato *codeina*. Gli effetti di questa sostanza sopra l'economia animale variano da quelli della morfina, e dell'oppio: somministrata alla dose di uno, o di due grani sotto forma di siloppo preparato colla soluzione acquosa di detto alcaloide, l'A. dice di averne riconosciuta l'inefficacia sull'encefalo, e sul midollo spinale: ma essa eserci un'azione specifica sul plesso nervoso del grande simpatico. Ne ottenne prodigiosi risultamenti in alcuni mali di stomaco, la cui sede esisteva nei plessi nervosi epigastrici. Egli vidde procacciare il sonno senza peso al capo, senza ingorgo, o gonfiezza degli occhi, e senza verun segno di congestione cerebrale-sanguigna: l'infermo si svegliava gaio, e vivace, in guisa di potere attribuire alla codeina una virtù esilarante. Infine le parve inattiva nei dolori d'indole nevralgica, sedente nei nervi fuori del sistema ganglionare... Il sig. **MARTIN SOLON** aggiunge di averla sperimentata: essa ha un gusto amaro: somministrata alla dose di un quarto di grano sia in polvere, che in soluzione acqua a qualche ettico, procurò un sonno tranquillo, diminuendo la tosse, e l'escreato; non produsse stasi cerebrali: ma non vi riconobbe l'azione specifica sull'apparecchio del grande simpatico. **WILLIAMS GREGORY** di Edimbourg, il quale l'adopò allo stato salino ad alta dose, osserva che essa non provocava il sonno, ma bensì un solletico molesto alla cute. Una commissione venne ordinata onde precisarne l'energia.

#### *Martello per i moxa.*

Tra i mille mezzi anche semplicissimi, ed a portata di tutti, che un chirurgo può avere per canterizzare la pelle, parci non dispregievole il seguente per la facilità con cui in tutti i luoghi può esser trovato. Un martello di ferro con



una testa eguale da tutte e due le parti di un diametro da 7 a 8 linee, dunque anche un martello ordinario di mediocre grossezza, fornito del suo manico di legno, e con poca d'acqua calda bastano a fare dei moxa profondi quanto si vuole, e dei prontissimi vessicanti. Per quest' oggetto basta tuffare il martello nell' acqua bollente e tenervelo finchè sia ben ben riscaldato, e poi applicarlo sul luogo dove si vuol produrre l'escara, ripetendo l'applicazione tante volte quanto più o meno profonda si vuole ottenere la cauterizzazione, ma tre volte ordinariamente bastano per produrre un moxa ordinario. Una sola applicazione, e poi strofinare il luogo dell' applicazione del martello con un sottile panno lino, basta per distaccare l'epidermide e produrre un vescicante.

*Decotto ed unguento di fuligine come succedanei  
alla creosote.*

Il D. BLAUD crede di avere scoperto un succedaneo della creosote, molto più facile ad ottenersi, e non meno efficace; e quest'è la fuligine. Ecco le due formole che l'A. ha fino ad ora adoperate con molto successo contro gl' erpeti inveterati, le diverse specie della tigna, e soprattutto la favosa, le ulcere di cattivo carattere ecc.

*Decoctum fuliginis.* R. *Aquae purae libram, fuliginis pugillos duos. Ebulliat per horae dimidium, dein cola et exprime.* S' usa in lavacri tre o quattro volte al giorno, negli erpeti, e nella tigna, dopo di avere fatto cadere le croste con cataplasmi; in fomentazioni continue col mezzo di filaccia nelle varie ulcerazioni, ed in iniezioni, nelle fistole inveterate, o mantenute dalla carie delle ossa.

*Unguentum fuliginis.* R. *Axungiae depuratae uncias duas,*



*fuliginis q. s. Misce exacte pedetentim usque dum adeps colorem plane fuscum adeptus est.* Questa pomata s' usa sola negli erpeti, nella tigna, nelle ulceri, ovvero nell'intervallo dei lavacri, de' quali favoreggia singolarmente l'azione medicamentosa.

---

*Polvere dentifricia del D. TOIRAC.*

*R. Magnesiae,*

*Chinae, singularum drachmas duas,*

*Bitartratis potassae grana decem,*

*Olei essentialis menthae guttas duas. Misce exacte.*

Questa polvere viene consigliata dal D. TOIRAC come acconcia per le persone, le cui gengive molli e troppo umide abbisognano di essere rassodate. Essa netta perfettamente i denti.

---

*Litotrizia dei Persiani.*

I Persi fanno uso della litotrizia da un tempo immemorabile: ma i loro Dottori non indirizzarono già riclami all'Accademia delle scienze di Parigi onde ottenere i sei mila franchi del premio Montyon. Ecco ciò che si legge in una traduzione Persa (*Khavvas-ul-hejar*) di un trattato di mineralogia araba, la cui data è incognita. « Una delle proprietà del diamante, si è quella di ridurre in polvere i calcoli, se ne fa uso come segue: un diamante del volume di un grano viene fissato solidamente con mastico, e con lacca ad una tenta in rame (*milt*) strumento proprio ad applicare i collirii: quindi questa tenta si mette in contatto col calcolo, e si fruga contro di esso sinchè la pietra sia infranta, ed in seguito evacuata.

(*Journal de la Société Asiatique de Calcutta, et Bibliothèque U. de Genève*).



*Piccoli calcoli di sola silice evacuati dall'uretra :  
Osservazione del Dott. NINIAN HILL.*

BERZELIUS ha ritrovata una piccola quantità di silice nell'urina. FOURCROY e VAUQUELIN riscontrarono due volte la presenza della silice sopra 600 saggi di calcoli urinarii da essi analizzati. A malgrado de' dubbii espressi sopra di un tale argomento da PROUT e da YOUNG, il Dott. VENABLES ha fatto menzione di una renella siliciosa, e YELLOLY e FARADAY hanno per ben tre volte riconosciuta la presenza della silice nell'analisi de' calcoli conservati nella collezione dello spedale di NORWICH. Ma in nessun caso erasi ancora ravvisata la silice sola ed in massa, perchè sempre la si trovò abbinata ad altre sostanze e disseminata entro i calcoli che la contenevano. Il D. HILL riferisce in oggi l'osservazione di una giovane, d'anni 18, che evacuò una quindicina di piccoli calcoli intieramente siliciosi, come fu dimostrato dall'esame fisico e dall'analisi chimica. Questo caso è cotanto straordinario, che il Compilatore del Giornale Medico-Chirurgico di Edinburgo non osa ammettere, essersi questi calcoli realmente formati ne' reni o nella vescica. I Chimici prendano adunque cognizione del fatto, e stiano in attenzione di altri calcoli di tale natura, onde una nuova specie di processi litiaci si conosca nel corpo umano. (*The Edinburg Medical and Curgical Journal*, January 1834; e l'*Antologia del BRERA*).

---

*Durata della vita e del respiro in un bambino, cui era stato distrutto per intiero il cervello : Osservazione del Dott. BEYER.*

Si legge riferito nel sottomarcato distinto Giornale Medico un caso estratto dal celebrato Giornale Medico di Hufeland dello scorso anno, che per la somma sua importanza pei Fi-



siologi l' *Antologia Medica* crede opportuno di quivi ricordare. Onde effettuare il parto di una donna di pelvi strettissima il Dott. BEYEZ si determinò di operare la perforazione del cranio. Estratte quindi non senza difficoltà le ossa parietali, col mezzo della mano portò fuori dall' utero la testa del bambino vuota affatto di cervello. Mentre stava porgendo le sue cure alla puerpera gli astanti avvisarono, che si udiva un distinto vagito verso la stuffa ov' erasi riposto il bambino avvolto entro di un pannolino. Non passarono tre minuti, che lo stesso Dott. BEYEZ udì quel vagito, onde tosto svolto il neonato dal pannolino, vide che non ostante mancasse di cervello respirava distintamente, moveva le braccia e le gambe, e mandava di nuove lamentevoli grida. La vita ed il respiro durarono ancora per alcuni minuti. ( *Esculapio Napolitano* ec. Marzo 1834, pag. 179; ed *Antologia M.* ).

---

*Acido nitrico nella nevralgia dentale;*

*Memoria del dott. CERCHIARI.*

Corrono anni, dacchè un dente molare sinistro dell'inferiore mandibola in causa di carie di quando in quando mi addolorava. Essendosi fatto un giorno assai fiero il dolore sperimentai molte acque dette antidontalgiche, che si trovano in alcune farmacopie prescritte per sedare questo acerbissimo dolore; ma inutili riescirono tali tentativi. Mi sovvenni in allora aver letto in un Giornale Romano dei buoni effetti ottenuti dall' inglese Dottor BLACKE, confermati da FAY dentista americano, dall' uso dell' etere nitrico unito all' allume pel dolore dei denti; ma tale liquore essendomi stato impossibile il trovare nelle nostre spezierie, sostituii all' etere l' acido nitrico addolcito, e lo saturai d' allume; ed ecco che appena applicato per tre volte alcune



gocce di questa soluzione entro il foro del carioso dente, il dolore cessò. Sorpreso dalla maravigliosa guarigione, che in me ne ottenni, mi venne desio di sperimentarne in altri la cura; ed è perciò che fino ad ora conto più di quaranta casi tutti con esito felicissimo, oltre qualche altro, in cui se non toglieva affatto il dolore il faceva almeno fare tregua; ed alcuni altri individui insofferenti della riproduzione del dolore mandarono pel dentista, che estrasse loro il buco dente. Non si deve accusare però d'inefficacia quel rimedio, se alcune volte il dolore si riproduce; conciossiachè la carie qualche fiata progredendo, ed estendendosi, scopre nuova porzione di nervo dentale, e quindi ne insorge il dolore, che di leggieri si toglie coll' introdurre di nuovo entro il foro del dente la indicata soluzione.

Qualunque sia dunque l'azione che esercita questa antidontalgica acqua o *distruggendo o modificando* la organica composizione di quella parte di nervea dentale sostanza, la quale in causa della carie messa allo scoperto rimane al contatto dell'aria, che irritandola cagiona poscia il dolore, poco ciò monta. Egli è un fatto, che essa è capacissima a togliere l'acerbissimo dolore de' denti in molti casi, ed a calmarlo soltanto in alcuni; ed i fatti sono sempre un prezioso tesoro in ogni scienza, unico forse nella nostra, nella quale stanno fermo in mezzo all'urtarsi, ed al vacillare delle teorie. In quale pregio quest'acqua debba tenersi apparisce da ciò, che cacciando il dolor toglie il bisogno dell'estrazione del dente, a cui si ricorre da certuni con somma facilità appena sentonsi addolorati senza tentare prima altro rimedio, e questa pratica è da riprovarsi. La tanaglia deve essere l'ultimo ed estremo rimedio.

Io soglio anche usare con vantaggio, ad insegnamento del dott. KUHN, per fermare il corso della carie, polvere o pezzetti di allume, che introduco entro il foro del dente carioso.



Le avvertenze, o regole che prescrivo a quelli che fanno uso di tale acqua sono le seguenti:

1.<sup>o</sup> In piccole boccette si custodisca quest'acqua, imperocchè poche gocce bastano per togliere il dolore, e si tengano ben chiuse onde non evaporì.

2.<sup>o</sup> Vi s' intinga, quando si vuole adoperarla, un pannellino, e si cerchi d' introdurre con questo una goccia nel foro del dente carioso, che cagiona il dolore, e ciò si faccia per tre volte consecutive, ed ogni tre ore si ripeta la stessa operazione durante un giorno o due circa, ed anche più secondo la durata del dolore. Se dopo alcuni giorni si riproducesse, si torni di nuovo a bagnarlo.

3.<sup>o</sup> Allorchè il dente bucato è nella superiore mandibola, conviene fare in modo d' impedire, che l' acqua applicata non isfugga colando, il che accadendo mancherebbe l' effetto.

4.<sup>o</sup> Si abbia cura di bagnare con detta acqua meno che si può la gengiva, e procurisi di non inghiottirne.

5.<sup>o</sup> Qualora o pel dolore, o per altro si gonfi la guancia, o la gengiva, si sospenda l' applicazione sino a che non sia stata tolta l' enfiagione, e si curi la guancia con sovrimposti pannolini, inzuppati di decotto di malva, e si medichi la gengiva col rattenere in bocca di quando in quando decotto d' orzo col mele.

6.<sup>o</sup> Se si vorrà impiombare il foro del dente prodotto dalle carie, onde non vi entri materia mangiando, ciò si potrà fare alcuni giorni dopo ottenuta la guarigione pulendolo prima, ed indi bagnandolo due volte o tre colla stessa acqua ecc.

( Osservatore M. di Napoli. )



*Risposta del D. BERTINATTI al D. Medico-  
Chirurgo GAETANO PERTUSIO.*

Amico e Collega mio,

Voi aveste la compiacenza di dirigermi le vostre riflessioni su di un articolo da me inserito nel Repertorio (1) Medico-Chirurgo del Piemonte riguardante la *litotrizia*. Con piacere ho letto le vostre riflessioni, e con eguale candore di voi vi replico alcune osservazioni sullo scritto che mi dirigeste, persuaso che, mosso dal solo desiderio della ricerca della verità, le giudicherete imparzialmente.

Nella vostra lettera mi dite francamente come io creda che *l'esperienza ha giudicato sfavorevolmente la litotrizia*. Io credo di non avere scritto una proposizione così generale, anzi rileggendo attentamente l'articolo suddetto, veggo che dopo di avere dato un cenno dei risultati felici ottenuti colla litotrizia dal mio amico Dott. BARONI di Bologna, e dopo di avere accennato gli inconvenienti occorsi al Ch. Prof. RIBERI, di cui fra breve vi tratterò più minutamente, io ho conchiuso: « Queste » eventualità dunque, finchè nuove scoperte nell'arte non giungono ad evitarle, esigeranno certamente sempre la massima » cautela nel praticare la litotrizia. Dietro quanto l'esperienza » (ed i fatti narrati siccome realmente accaduti costituiscono » l'esperienza) ha dimostrato, saranno ben lungi i Chirurghi » dal credere la litotrizia un'operazione per niun conto pericolosa, facile ed infallibile come piacque a taluno di crederla avendola solamente considerata nella parte teorica ».

Il mio giudizio dunque basato su fatti italiani che sortirono esito felice, e su fatti che furono accompagnati da inconvenienti gravi, non poteva essere esclusivo come non lo fu, sicco-

---

(1) 1833, Mese di settembre, pag. 401.



me il giudicare un'operazione degna di tutte le cautele nell'eseguirla, e non scevra da ogni pericolo nè infallibile, non vuol dire che debbasi avere come condannata assolutamente dall'esperienza, non essendovi nella chirurgia operazione anche di poco rilievo, la quale non possa talvolta essere susseguita da accidenti gravissimi.

Ben mi ricordo che voi eravate presente quando occorre al Ch. Prof. RIBERI la difficoltà somma di chiudere il litoprione per ritirare dalla vescica lo stromento ingegnoso del Dottor CIVIALE ciò voi concedete: su questa cosa non cade dunque il dubbio: la controversia sta nella spiegazione del fatto. Ora io argomento così. Dato per ora che i frammenti di calcolo non fossero l'ostacolo creduto al chiudimento del litoprione, una causa finora incognita potrebbe talvolta impedire il chiudimento del litoprione introdotto in vescica, e questa causa incognita per accidente può agire in ogni qualunque litotrizia: quest' accidente certamente è una cosa grave: dunque il giudicare la litotrizia non sempre scevra da pericoli è consentaneo alla ragione.

Analizzerò ora le prove da voi addotte per negare che la presenza de' frammenti calcolosi ne' margini del litoprione non erano la cagione per cui lo stromento non poteva ritirarsi dalla vescica. Voi le desumete intieramente dalla struttura dello stromento del sig. CIVIALE; le vostre prove sono tutte razionali ed induttive; ma se non la sbaglio sono insufficienti a provare che la causa del difficile chiudimento dello stromento non fossero frammenti menzionati; e siccome induttive sono le vostre prove che negano la causa accennata, così permettetemi che induttive parimenti siano le prime mie ragioni che vi oppongo. Supponete che il calcolo sia molliccio come talvolta si osserva, e che sostanza quasi mucosa riunisca i vari granelli componenti il calcolo, ovvero che muco, o simile sostanza glutinosa vi sia sulla sola superficie del calcolo, non basterà



questa condizione, perchè frammenti di questo possano trovare sufficiente punto d'appoggio fra le branche del litoprione, tuttochè vi conceda che debba essere difficile tale cosa? E dopo che per qualche tempo siasi infruttuosamente tentato il chiudimento del litoprione, forse che un qualche solco non può formarsi su tali frammenti di calcolo per resistere maggiormente? A me pare che in questa maniera si possa rendere ragione del fatto che in teoria voi giudicate impossibile. Sempre poi conviene avvertire che quando lo strumento fu ritirato dalla vescica, frammenti di calcolo trovaronsi nel punto di divisione delle branche del litoprione ai lati del litotritore, e che questi frammenti piccolissimi sì, ma frammenti, prolungavansi fra le branche del litoprione.

Qui mi pare doversi applicare il giudizio del sommo SCARPA quando ragiona dei metodi per guarire l'aneurisma (1) mediante la compressione, ove dopo di avere dimostrato la necessità di ben comprimere l'arteria nel sito opportuno, e dopo di avere accennato gli strumenti che pajono i più utili per ottenere tale scopo, soggiunge: « Ma in questa come in molte » altre circostanze, la sperienza ha dimostrato, che, non di » rado, i ritrovamenti che in teoria sembrano i più opportuni, » ed utili, non sono poi tali in pratica, e la sperienza appunto nel caso di cui si parla, e segnatamente in occasione » d'aneurisma del poplite, o della piegatura del braccio, ha » insegnato, che la fasciatura *espulsiva* e *compressiva* a un » tempo stesso, quando è indicata, è di gran lunga da preferirsi agli ora accennati strumenti ». Così quanto razionalmente parlando pare impossibile, l'uso e l'esperienza mostrò possibilissimo nella litotrizia.

Il dirmi che voi avete veduto molte volte lo stritolamento

---

(1) *Sull' aneurisma*. Pavia 1804, cap. 8, § 7, pag. 50.



della pietra senza tale inconveniente mi porta a credere, come già credeva, che l'accidente narrato sia raro, ma essendo accaduto una volta non havvi argomento di fatto per asserire che non possa altra volta accadere, il che basta per dire che la litotrizia non è sempre scevra da pericoli.

Che in Parigi si abbia l'ottima avvertenza di schiacciare quanto di pietra può trovarsi tra le branche del litoprione e la testa del perforatore prima di ritirare lo strumento, e che ciò renda l'inconveniente descritto molto raro ve lo concedo di buon grado: ma simile avvertenza si ebbe dal Professore RIBERI, eppure le difficoltà furono somme.

Voi dite che il perforatore fa un foro doppio ed anche tre volte più grande del suo diametro, con ciò mi pare che vorrete conchiudere non potersi impegnare nel calcolo. Io rifletterò che il foro è grande quanto è l'estremità dentellata del perforatore, e che la parte rimasta impegnata nel calcolo è precisamente la parte dentellata: d'altronde l'argomento è di fatto, e per conseguenza qualunque prova di raziocinio non varrà a distruggerlo. Io ho addotto come causa *probabile* di tale fenomeno, non però come causa *dimostrata* la differenza di natura nei varii strati del calcolo medesimo, e benchè creda che questa diversa natura degli strati del calcolo debba rendere più o meno rapida la trapanazione, pure non posso concepire che talvolta secondo la natura degli strati questi non possano rompersi a scheggia, ed impedire l'uscita del litotritore.

Convenendo con voi che la presa del calcolo cogli uncini introdotto nei fori opposti di una trapanazione antecedente sia favorevole per traforare una seconda volta il calcolo, mi spiegherò meglio su ciò che io credo avere indicato come accidente, ed è questo, che avendo in simile caso cercato di abbandonare il calcolo per ritirare il litoprione nella canula, gli uncini non lasciavano i punti di presa, e non potevasi ritirare lo strumento. Se dunque vi ha un gran vantaggio da un lato,



può occorrere un grande inconveniente da un'altra parte, ~~in~~ conveniente che sarà raro ma possibile.

A me pare che questo inconveniente si possa evitare rendendo maggiormente elastiche la branche del litoprione onde si scostino affatto dal calcolo quando si rilassano dalla canula; ma in questa cosa per evitare Scilla mi guarderei di inciampare in Cariddi, cioè che facendosi le branche vieppiù elastiche non riescissero poi troppo fragili da lasciare qualche duna nella vescica.

Pertanto siccome le osservazioni di litotrizia si moltiplicano in questa nostra penisola, così giova sperare che quanto prima si potrà avere un giudizio fondato sopra numerosi fatti italiani, e così valutare con precisione tutti i vantaggi ed inconvenienti che possono accompagnare quest'operazione che ben praticata può certamente recare infiniti vantaggi all'umanità.

Finalmente, o amico mio, mi esponete le vostre riflessioni sulla sonda retta del Prof. BARONI, e mi manifestate che voi anteporreste sempre la curva come più capace per istabilire la diagnosi della pietra in vescica.

Essendo io solito a pensare che le cantele nell'esercizio della Chirurgia non sono mai soverchie, trattandosi della diagnosi della pietra in vescica, massime nei casi dubbii, mi servirei della sonda curva e retta, perchè come ho detto talvolta si ottiene con una ciò che non si ottiene coll'altra, e voi sapete quando devesi superare un ostacolo dell'uretra come talvolta si passi colle candelette e non colle siringhe e viceversa; ma di preferenza nel caso di dubbio se pietra o induramento vescicale esista, userei la sonda retta, poichè più capace di trasmettere l'urto ed il suono del calcolo medesimo se esiste. Il mio giudizio è fondato sui fatti seguenti. Tre volte ho veduto a praticare la litotomia senza cavare calcolo: in un caso l'operatore incautissimo non sentì la pietra prima di fare l'incisione, ed avendo fatto una falsa strada nell'uretra tagliò



tra la vescica ed il retto, lasciando il calcolo in vescica, come mostrò la necropsia. Questo accidente luttuosissimo si sarebbe forse evitato colla sonda retta essendo in quell'uomo difficile l'esplorazione colla sonda curva.

In due altri casi viddi praticare la litotomia senza che siasi trovato calcolo, e so che la medesima cosa è accaduta altre fiate. Nei casi di cui fui spettatore l'errore provenne da ciò che una durezza nella vescica simulava il calcolo, e che colla sonda curva pareva scorrersi al disopra; l'urto coll'apice della sonda retta forse che non avrebbe fatto evitare l'errore? Dunque convenendo con voi che molte cose possano conoscersi colla sonda curva, non tralascierò di dire che la sonda del Professore BARONI ha pure i suoi vantaggi, che un chirurgo non deve trascurare.

Gradite, amico mio, queste poche linee di risposta alle vostre riflessioni, mentre con tutta la stima ho l'onore di ripetermi

*Affez.mo Collega ed Amico*

FRANC. BERTINATTI.

Torino, addì 1 maggio 1834.

---

*Cenno sullo stabilimento dei bagni di Oleggio: (articolo comunicato dal Professore BUNIVA).*

Il Dott. PAGANINI di Oleggio, R. Prof. di clinica balnearia al suo Istituto balneo-sanitario, dopo di avere aggiunti nella scorsa annata molti articoli di perfezionamento alla propria istituzione, e di essersi meritato dalle primarie mediche scuole d'Europa il giusto elogio di avere inventato e completato un corredo di mezzi tutti suoi proprii per curare le malattie croniche, e specialmente li disordini risultanti dalle lunghe in-



fiammazioni e le malattie nervose ( per troppo divenute frequentissime in codesti ultimi tempi ), cadde egli stesso ammalato nello scorso gennajo della più fiera malattia cerebro-midollare, che lo tenne quattro mesi a letto, e per molte settimane in pericolo della sua vita.

Guaritosi compiutamente mediante le cure de' suoi amati colleghi, e l'influenza diretta delle sue particolari cognizioni in questo genere di malattie, trovasi in oggi di già occupato nella direzione del proprio Istituto, frequentato da ammalati precocemente inviati colà da clinici distinti per ottenere cura dei loro mali nervosi, su dei quali si può contare a quest'ora degli ottimi risultamenti, e delle perfette guarigioni.

A malgrado della seria malattia del Principale, che esauriva una gran parte del tempo a' suoi sostituiti e collaboratori, egli è osservabilissima la circostanza, che l'incamminamento verso la perfezione dell' Istituto, in vece di rallentarsi per sì imponente emergenza, fece dei progressi notevolissimi, e di gran lunga maggiori delle scorse annate.

Tutto il locale dei bagni è stato rimontato in nuovo, coll'aggiunta di più perfette e comodissime macchine a vapore, ed a fumigazione.

Gli alloggi parimenti sono stati in gran parte rimodernati, e vi si aggiunsero nuovi appartamenti.

La chimica fece nuovi progressi, e si aumentò il numero delle preparazioni tutte proprie di codesto Istituto, per meglio giungere e più sollecitamente a guarire le malattie nervose.

L'amministrazione sanitaria ed economica coll'aggiunta di nuovi abilissimi soggetti venne grandemente perfezionata. Per es. d' ora in avanti la maggior parte delle incumbenze amministrative e di servizio verranno disimpegnate da un'intera Famiglia svizzera: di quelle, che sebbene di qualificati natali, ed impiegate nei loro paesi in posti militari, legali e civili di primo rango, non isdegnano prestarsi, anche personalmente, per la completa ed onesta ospitalità.



Molte utili cose si sono ivi riunite per rendere sempre più soddisfatta la vita sociale ed animale. Nuovi ombrosi e rievocanti passeggi, decorazioni campestri e da giardino. Più diligentemente le provviste degli alimenti anche da lontani paesi colla scorta dei velociferi, oltre di avere introdotto nello stabilimento medesimo una scelta mandra per avere latte, butirro e carni sempre fresche e della miglior qualità, una *basse-cour* apposta per aver sempre migliori pollami ecc. ecc.

In conseguenza di tutto ciò, quel vasto e delizioso locale, che anche in quest'anno avrà per tutta l'estate ed autunno il teatro aperto con opera buffa e con compagnia comica, egli è commendevolissimo tanto ai cronici, che intendono curarsi efficacemente e regolarmente dalle loro malattie, quanto a coloro che per abitudine o precauzione sono disposti a far bagni o bere acque salutarie annualmente, e finalmente a tutti quegli, che nei mesi di sommo calore, o nella stagione autunnale amano trovarsi in luogo di fresca ed amena villeggiatura.

Leggiamo in uno dei primi Giornali della nostra letteratura, l'*Antologia Medica di Venezia*, il seguente prospetto che ci affrettiamo di comunicare

AI BENEMERITI

## MEDICI E CHIRURGI

*Cultori dell'Anatomia Patologica.*

Nell'annunziarsi la comparsa dell'Archivio qual Supplemento all'*Antologia Medica* si è appalesato, che stavasi maturando e concertando un progetto, che imprimerebbe all'*Anatomia Patologica* quel rango scientifico, che a tutto diritto le com-



*pete.* Un tale progetto maturato e concertato dai sottoscritti è quello, che appunto si annunzia ora ai benemeriti Medici e Chirurghi cultori dall' Anatomia Patologica.

È tanto nota l' importanza dell' Anatomia Patologica per la diagnosi e per la prognosi delle malattie, e per la conoscenza de' cangiamenti salutari o mortiferi che si effettuano nel loro corso, e delle complicazioni che ne avviluppano le fasi; e ne fu tanto discorso in varie foggie e in varie circostanze, che i sottoscritti si credono a ragione dispensati dal riprodurre con noiose metempsicosi un argomento reso ormai triviale. Ma essi non possono però dispensarsi dal chiedere: *se, ritenuta l' importanza dello studio dell' Anatomia Patologica, siamo poi in possesso di mezzi tali per ottenerne il conseguimento, e per renderlo familiare e opportunamente applicato nell' esercizio pratico, qualunque sia la situazione, in cui si trovi un Medico, un Chirurgo?*

Il problema è negativamente sciolto ponendo mente: 1.º All' isolamento di rare e sublimi osservazioni anatomico-patologiche racchiuse, e quasi perdute, in molti Atti accademici e nella massima parte de' Giornali scientifici, oltre i medico-chirurgici, dalla loro istituzione fino al giorno d' oggi, non che in diversi Opuscoli peregrini, epperchè affatto scomparsi; 2.º Ai casi e pezzi anatomico-patologici poco conosciuti, perchè giacenti non solo ne' Musei d' ogni paese, ma ben anco negli Spedali, e presso di non pochi Medici e Chirurghi di città e di campagna, ove rimangono per lo più sottratti alla generale istruzione; 3.º All' enormità de' prezzi delle stupende Raccolte anatomico-patologiche, che sono pubblicate, e si vanno pubblicando in Germania, in Inghilterra, in Francia ec.

Tuttavia questi materiali in parte dispersi, e in parte inaccessibili, accresciuti d' un gran numero di altri sconosciuti, e insieme raccolti e disposti a modo di *Dizionario*, arricchito di figure a colori naturali in apposito Atlante, ci darebbero



un' Opera, che nel rendere familiare tutto quello, che fino a' giorni nostri è conosciuto in sì grave argomento, epperchè nello sciogliere affermativamente il sovraccennato problema, imprimerebbe un rango scientifico alla stessa Anatomia Patologica.

Ma per conseguire un intento cotanto rilevante si esige l'opera assolutamente decisa e combinata di quanti volenterosi e capaci ne sentono il bisogno e l'importanza. A tal fine i sottoscritti conoscitori della massima parte di queste ricchezze sparse ne' musei d' Europa, possessori insieme di non comuni materiali di tal genere, ed onorati di splendide ed estese corrispondenze, ad imitazione del praticato dall' illustre Giovanni Pietro FRANK quando innalzò al rango scientifico la Polizia Medica che ora ha cattedra nelle più cospicue Università, si rivolgono con piena fiducia ai Medici ed ai Chirurghi tutti cultori dell' Anatomia Patologica perchè comune sia l' onore e il merito nell' innalzamento di sì maestoso edificio. I disposti a corrispondenze a questo cordiale invito si compiaceranno di far pervenire i loro lavori a qualunque de' sottoscritti, con sopraccoperta alla *Direzione dell' Antologia Medica*, giusta il metodo in corso, e quale è specificato nell' ultimo programma di quest' Opera periodica. E perchè si conosca l' essenzialità degli attendibili lavori, si avverte che questi dovrebbero principalmente consistere:

1.<sup>o</sup> Nelle proprie osservazioni anatomico-patologiche, e nella descrizione de' pezzi anatomico-patologici osservati o posseduti. Questi ultimi poi dovrebbero essere designati a colori naturali sopra un foglio (e ciò per l' uniformità dell' Atlante) dell' altezza di mezzo metro, corrispondente ad un piede e sette pollici circa misura di Parigi, e della larghezza di trentasei centimetri, cioè di un piede ed un pollice e mezzo parigino.

2.<sup>o</sup> Nell' indicazione di casi e disegni anatomico-patologici rari, già pubblicati sia in opuscoli separati, come in opere



di differenti materie, oppure in Raccolte accademiche e giornalistiche anche le più remote.

3.<sup>o</sup> Nell' accennare quale articolo si assumerebbe di esaurire chi desidera di farsi Collaboratore di sì grand'opera, ritenendola conformata a *Dizionario*, epper ciò disposta per alfabeto. Il nome di ciascun Collaboratore dovrà figurare sia nel frontispizio che nel proprio Articolo.

Dipenderà ora dal concorso de' benemeriti Medici e Chirurghi cultori dell' Anatomia Patologica lo stabilimento finale di questo grandioso edificio degno di appartenere alla classica Medicina Italiana, e di sorgere in una Terra sempre ammirabile e fecondissima in oggetti di Scienze, Lettere ed Arti.

Quando dai riscontri ricevuti, che quanto più saranno solleciti maggiormente riusciranno graditi, si saranno uniti tali materiali da poterne assienrare l'impresa, i sottoscritti l'appaleseranno tosto col mezzo dell' *Antologia Medica*, e del *Giornale per servire ai progressi della Patologia e della materia Medica*, mediante apposito programma, ch' esprimerà l'ordinamento de' singoli Articoli, ed il nome rispettabile de' loro Collaboratori.

Venezia 20 maggio 1834.

BRERA Dott. VALERIANO LUIGI, I. R. Consigliere di Governo, Professore Emerito Pensionato di Medicina Clinica nell' I. R. Università di Padova, e Medico in Venezia.

CORTESE Dott. FRANCESCO, Medico-Chirurgo, Maestro in Ostetricia, Allievo dell' I. R. Istituto Chirurgo di perfezionamento di Vienna, ed I. R. Chirurgo Provinciale in Venezia.

FARIO dott. L. PAOLO, Medico-Fisico ed Oculista in Venezia.

MELI Dott. DOMENICO, Professore Emerito di Medicina in Ravenna, Direttore del nuovo Ospizio per gli alienati in Pesaro.

ZANNINI Dott. PAOLO, Medico Primario dello Spedale Civile di Venezia.

ZUANIN Dott. GIORGIO, Medico-Chirurgo, Maestro in Ostetricia ed Oculista, e Medico Primario dello Spedale Civile di Venezia.



**V. SCHIARA** Rev. Arc.

**V. BELLINGERI** Preside della Facoltà Medica.

**V. Si permette la stampa :**

**VACHINO** per la Gran Cancelleria

Torino il 14 luglio 1834.



THE UNIVERSITY OF CHICAGO  
LIBRARY

1000 S. MICHIGAN AVE.  
CHICAGO, ILL. 60607

DATE OF ACQUISITION

1950-1951

1952-1953

1954-1955

1956-1957

1958-1959

1960-1961

1962-1963

1964-1965

1966-1967

1968-1969

1970-1971

1972-1973

1974-1975

1976-1977

1978-1979

1980-1981

1982-1983

1984-1985

1986-1987



# REPERTORIO

## MEDICO-CHIRURGICO

### DEL PIEMONTE

..... esto brevis.

*In humanum Diaphragma, ejusque genesin, Illustrationes quaedam, quas praeclarissimae Bononiensi Medico-Chirurgicae Societati expendendas tradebat, anno 1832 ANTONIUS GARBIGLIETTI, Medicinae et Chirurgiae Doctor, Amplissimi Taurinensis Chirurgiae Collegii Sodalis.*

Iamdium anatomicam ego scientiam, veluti splendidi gemmis praedivitem et inexhaustam fodinam, contemplatus fui; quae quidem, quo majori peragitur solertia, eo acriorem facit ingenitam disquirendi cupidinem, quibus nimirum partibus humani corporis aedificium constet, tum quo dein nexu et usu in unum coagmentetur. Quod si vero eximiis perpluribus scite scrutantibus innumeri prope thesauri jampridem absconditi patuere, eundem hunc, utpote inexhaustum, audeam et ego fontem adire, nova, ut sperem, nonnulla investigaturus, quae congestae jam summae anatomicae accedere et adnecti quodammodo mereantur. Neque enim spernendas, aut silentio praeter-



eundas opinor, cujuscumque demum sint momenti, anatomicas considerationes; quum mihi persuasum sit, vel quae levia nihilique ferme facienda primo judicantur intuitu, novis in posterum locupletata inventis, perfectioribus studiis viam esse factura. Quod sane potissimum accomodatur *Embryologiae*, in qua, licet maximo cum scientiae emolumento insudaverint celeberrimi Viri, quos inter merito celebrantur HARVEY, HAL-  
LER, WOLF, TIEDEMANN, CUVIER, DUTROCHET, MECKEL, OKEN, SERRES, PANDER, ROLANDO, BECLARD, VELPEAU, BRECHET, etc., plurima tamen adhuc desiderantur. Embryonis enim humani anatome tot tantisque obvolvitur salebris, ut summa diligentia, incredibili patientia, sensuum integritate et acumine, et, pro re nata, optices instrumentis opus sit. Neque vero physicos laet, omni vel adhibita solertia atque constantia, plurima passim in explananda foetus evolutione occurrere, quae raptum humanum huc usque exsuperant; organorum siquidem primordia non tantum fluiditate dissectioni adversantur, verum et tenuitate oculorum aciem saepissime effugiunt. Nihilo tamen secius plurimorum evolutio, et subsequentes mutationes jam sat compertae sunt; explorata jam est encephali, cordis, intestinorum, organorum genitalium, ossium, etc., genesis; at fere nullas aut incompletas de septi transversi evolutione notiones possidemus. Musculus tamen istiusmodi, tum propter ejus sedem, thoracem inter et abdomen, atque intimam congruentiam motuum ejus cum respiratione, tum propter canales varias, quibus viam facit, et momentosa alia abs se progenita phenomena, maximam in animali oeconomia exerit actionem, ita ut merito musculorum princeps, post cor, habitus sit. Quapropter quae circa ipsius genesim et phases, quibus, a primis vitae incunabulis, ille subjiciatur, animadvertenda mihi obvenerunt, haec ego, nonnullis praehabitis in illius anatomen inquisitionibus, qua clariori potero brevitate, Sapientum judicio expendenda proferre ausus sum.



§ I. *De capsâ abdominis fibrosa in universum, ejusque superiori extremo, seu diaphragmate.*

Ea constans animalis oeconomiae lex est, ut, quo in loco membranae adsunt serosae, conspicua viscera et organa succingentes; ibi et reperiantur capsulae quaedam fibro-cellularis naturae, sat firmae et densae, quae fulcimentum ipsimet inclusae membranae serosae, et tutamen visceribus suppeditent. Sacci vero istiusmodi non undique conclusi sunt; exhibent enim foramina nonnulla, aut, si mavis, expansiones quasdam super organa transeuntia protensas. Sic dura meninx obtegit arachnoideam cerebri tunicam, atque in cranii basi foraminibus pertusa deprehenditur, nempe ut nervis et vasis transitum praebet. Quam dispositionem exhibet etiam membrana fibrosa exterior pericardii, vaginalis testis tunica etc. Pleurae pulmones obvolventes, et peritoneum abdominis viscera succingens, propria pariter habent, quemadmodum caeterae serosae membranae, fibrosa involucra, quibus sustentantur. Porro non omnia memorata hujusmodi involucra eadem ratione videnda se praebent; modo enim simplicia sunt, modo plus minusve composita, idque juxta actionem, quam in inclusa viscera exercent: itaque, si passivum sit, ita dicam, eorum munus, et unice inserviat tectiōni et fulcimento serosae membranae inclusae, tunc maximam exhibent simplicitatem, nulloque alio instructa sunt apparatu; tale est pericardium. Si contra capsâ fibrosa nobilissima viscera tegat, quae omnino externis potentiis sint subducenda, ossea theca superinduitur ac roboratur, ut videre est in dura cerebri meninge cranio oblecta. Quum vero involucrum tenuem pressionem in organa inclusa gignat oporteat, muscularibus aliquibus tunc ditatur lacertis, quibus id praestet; vaginalis testis tunica cooperta a membrana crythroide hujus dispositionis exemplum exhibet. Si autem validiores actiones in viscera inclusa exercere debeat, simulque validam te-



ctionem ipsis asserre, robustis musculis, nova cum ossibus nonnullis alternantibus superinstruitur; hocque adnotamus in fibrosa pulmonum capsula, thoracis nomine insignita. Viscera tandem abdominalia peculiari quoque gaudent fibroso involuero peritoneum sustentante, ovatae quodammodo figurae, quodque, ob multiplices et validas actiones, quae sibi in viscera inclusa sunt exercenda, quammaxime complexum, et crassioribus muscularibus ditatum potentiis deprehenditur. In foetus primordiis fibrosa hujuscemodi bursa tenui pellucida cellulosa tela unice constat; foetu autem crescente, ex fibrae albugineae additione veram adipiscitur aponeuroticam naturam; dein, progressu temporis, locus iste simplex in duas tresve secedit, nonnullis in locis, aponeuroticas paginas, inter quas evolvuntur musculares fibrae, quibus fere undique obvolvitur et obtegitur; hi autem sunt muscoli anticam, posticum et laterales abdominis parietes efformantes, tum muscoli parvae pelvis fundum claudentes, tum diaphragma. Hi muscoli omnes insertionem habent variis circumpositis ossibus et variis aponeurosibus, quarum complexus capsulam, quam voco abdominalem, constituit. Hac in fibrosa abdominis bursa adnotanda obveniunt nonnulla foramina exitum variis partibus praebentia; haec porro extant, 1.<sup>o</sup> In portione superiori, quae a diaphragmate constituitur, foramina pro transitu arteriae aortae, oesophagi, venae cavae inferioris, canalisi thoracici, venae azygos etc.; 2.<sup>o</sup> In inferiori ejus portione a fascia pelvica, aponeurosibus perinaei, et a musculis ani levatoribus, aliisque efformata extant foramina, per quae transeunt extremum canalisi intestinalis, et vaginae in foeminis, finis vesicae urinae, tum vasa et nervi; 3.<sup>o</sup> In ejus demum antica facie in foetu transeunt umbilicalia vasa, etc. Ergo membrana serosa abdominis viscera succingens suum et habet fibrosum involucrium, robustissimis munitum musculis illud tendentibus, aut relaxantibus, quorum musculorum ministerio involucrium memoratum



energicam actionem in viscera inclusa exercere valet. Necesse  
propterea, in diaphragmatis descriptione, duas illius distinctas se-  
jungere portiones, quarum altera, fibrosae naturae, nihil aliud  
est, quam pars superior ovatae capsae abdominalis: altera vero  
carneis fibris conflata, praecedenti spissior et evidentior, veluti  
musculus tensor habenda est. Pars septi transversi fibrosa dua-  
bus conflatur paginis, modo intime connexis, modo plus mi-  
nusve sepositis. Centrum, quod vocatur diaphragmatis tendi-  
neum, constat ex intima connexione duarum ejusmodi pagina-  
rum, quae ibi maximam crassitudinem adipiscuntur, propter  
majorem textus albuginei interpositi abundantiam; ab ambitu  
autem centri tendinei, ambae istae paginae ab invicem adeo  
diducuntur atque attenuantur, ut nihil aliud interdum praeter  
laxam cellulosam telam quibusdam in locis exhibeant. At duas  
inter istas paginas evolvuntur, magnamque adquirunt spissitu-  
dinem in homine carneaefibrae; nec raro observare est spa-  
tiola quaedam muscularibus fibris non evolutis relictis, in qui-  
bus duae fibro-cellulares memoratae paginae mutuo coalescunt.  
Musculares vero lacerti inter duas istas aponeuroses evoluti,  
atque a peripheria septi transversi ad centrum ejusdem tendi-  
neum directi, variam habent originem, adeo ut, ad faciliorem  
eorum descriptionem exarandam, optimum foret eos diducere  
juxta eorundem insertionem in quatuor portiones, quarum  
duae ex lateralibus pectoris partibus, costis nempe spuriis, ea-  
rumque cartilaginibus; altera a mucronata sterni cartilagine;  
postrema vero a lumborum vertebra quarta et quinta originem  
ducunt. Hisce variis in locis ortae musculares fibrae in ambitum  
centri tendinei tandem conveniunt, illucque desinunt. Non im-  
morabor in harum descriptione utpote sat anatomicis perspecta.  
De illa portione fibrarum carnosarum, quae a mucronata cartila-  
gine ortum habet, tantum subjiciam, duabus hanc lacertis com-  
poni, qui in linea corporis mediana invicem consociantur, re-  
lieto tantum spatiolo, prope eorum originem, propter quod



duae fibrosae mox memoratae paginae sibi invicem adhaerescunt; addam et duos hosce lacertos analogiam servare oppositis cum majoribus diaphragmatis columnis, quae a vertebrae originem petunt. Quapropter, jam demonstrante Cl. MECKEL, sternum ejusque mucronatam cartilagine, et lineam albam abdominis respondere columnae vertebrali, magis ac magis confirmaretur concordia, quae inter organa anticam et posticam corporis humani partem constituentia intercedit.

§ II. *De analogia compositionis inter duo respondentia capsulae abdominalis extrema, seu de analogia septi transversii cum musculis parvae pelvis fundum cludentibus.*

Diaphragma dixi considerandum tamquam superius capsulae fibrosae abdominalis extremum; quae quidem mea assertio etiam atque etiam roboratur, si attendamus praesertim ad analogiam, quae intercedit illud inter atque aponeuroses et musculos, parvae pelvis fundum cludentes, adeo ut iisdem anatomicis elementis composita duo sibi invicem respondentia capsulae abdominalis extrema, merito veluti duo esse diaphragmata censenda sint, quorum superius majus, *thoraco-abdominale*, inferius minus, *pelvicum* appellari possit. Anatomicis compertum est, crassas in perinaeo existere aponeuroses fulcimentum praebentes musculis ani levatoribus; hi muscoli, ni fallor, ani levatores, et coccygei, qui ossibus coxarum inseruntur, anterepraesentant fibras musculares septi transversii, quae e costis originem ducunt: musculus vero ani sphincter externus, qui perinaeum retrorsum agit, columnas majores diaphragmatis refert. Vero enim centra majora septi oriuntur a tendinoso principio e corporibus vertebrae lumbalium, alterum scilicet e tertia et secunda, alterum etiam e quarta lumborum vertebra, carnea postea facta, ascendunt, et aesophagum, sphincteris ad instar, circumdant, quem se se contrahentia coarctare valent;



deinde ad se mutuo accedunt, et per tendineum diaphragmatis centrum disperduntur; parique ratione musculus ani sphincter duabus lateralibus portionibus conflatur, quae veluti duo distincti carnei lacerti censendae sunt, originem repetentes, ob tendinosum commune principium, ab apice ossis coccygis, seu ultimae vertebrae caudalis, mox carnei facti anum ambiunt; de-  
nuo ante ipsum coalescunt, et disperduntur per perinaei apo-  
neurosim. Evidens itaque patet concordia inter diaphragma  
*thoraco-abdominale*, et *pelvicum*, seu inter duo extrema cap-  
sulae *abdominalis*. Hinc eo magis veritas demonstratur propo-  
sitionis a physiologis prolatae, corpus nempe humanum, per-  
inde ac corpus plerorumque animalium, pluribus constare seg-  
mentis, aliis per animalis longitudinem sibiimet succeden-  
tibus, quarum singula, juxta eandem compositionis anatomicae  
basim constructa, modificationes tantummodo offerunt pro mu-  
nerum suorum varietate. Diaphragma *thoraco-abdominale* ob  
respirationis munus, cui stricte connectitur in mammalibus,  
maximum offerre oportebat complexionis evolutionisque gra-  
dum; *pelvicum* vero dispositiones illas praebere, quae ra-  
tionem servarent cum functionibus illis peculiaribus, quibus  
opitulatur. At quamvis ab invicem primo aspectu toto coelo  
differre videantur, ad unitatem tamen compositionis, diligen-  
tiori habita consideratione, illa revocare necesse est.

### § III. De origine extimae pericardii membranae a diaphragmate.

Membranaceus locus, in quo cor ejusque appendices con-  
tinentur, duplici pagina conflatur, extima scilicet fibrosae in-  
dolis, cui adhaeret alia serosa. In foetu jam evoluto binae istae  
paginae ita invicem connexae deprehenduntur, ut unicam fi-  
bro-serosam conficiant; at primis evolutionis diebus seorsim ince-  
dunt duae istae tunicae, quae demum in unicam coagmentantur.



Imo persuasum habeo, aliud, pro unaquaque tunica, apparitionis tempus esse, serosam nempe nonnullis diebus praecedere fibrosam, quemadmodum mox demonstrare mihi in animo est. Cl. Prof. ROLANDO heu ! praematura morte, scientiis et patriae ereptus, pericardii originem repetit ex pleura, prout ex ipsissimis verbis patet (1): « Dum assurgit cor, sicuti ad contactum » reperitur cum posteriori pleurae pagina, cum ipsa stricte » connectitur, sicque propriam nanciscitur membranam, paginae interioris portio crescenti organo aplatur, ac pericardium efformat ». Certe de serosa dumtaxat pericardii sermonem habet Auctor: extima enim illius tunica ex diaphragmate derivatur, uti quae sequuntur patefaciunt (2). « Extima tendineis fibris integre fere pertexta, quae sursum » per pulmonalia vasa extenduntur, ac a tendinea diaphragmatis portione originem accipiunt. » Sed Cl. ROLANDO sententia non plane meis perscrutationibus consentit; foetum enim felis 14 circiter dierum a conceptu observandum mihi tulit occasio, in quo nullum adhuc deprehendebatur pulmonum et pleurarum, non secus ac diaphragmatis vestigium; cor tamen et atria pellucido tenuissimo marsupio, antica praesertim in facie conspiciendo includebantur. Quam quidem meam observationem plane postmodum confirmatam vidi iconis egregiae ope, quam edidit Cl. a BAER (3), foetus canini 15 circiter dierum a conceptione, in qua facile est cernere pericardium jam cor succingens; nondum existentibus pulmonibus, neque pleuris. Ergo mihi concludere fas est serosam pericardii membranam, suamet sibi propria formatione constare, nullo prorsus modo a pleuris prognatam; hancque paginam serosam praexistere ex-

(1) *Anatomes physiologica* art. 1, pag. 3.

(2) *Oper. citat.* art. 1, pag. 4.

(3) *De ovi mammalium et hominis genesi*, c. tabul. aenea.



liniae pericardii fibrosae: nam nullum tunc temporis diaphragmatis vestigium est, a quo unice oritur haec postrema. Quod autem attinet ad ortum fibrosae pericardii tunicae, a diaphragmate repetendum esse, opinio est Cl. i ROLANDO, cum quo anatomici omnes consentiunt. Hominis pericardium firmiter centro diaphragmatis tendineo connexum esse, ut nullo negotio interdum ab illo discerpi queat, vulgata est observatio; at si quis originem fibrosae pericardii a loco istius firmissimae connexionis cum septo transverso repetat, magno in errore versabitur. Sunt enim animantia, in quibus memorata adhaesio desideratur, nihilo tamen minus pericardium fibrosam retinet naturam; nulla itidem, ante quartum mensem, in foetu humano observatur; quaeque jam in recens nato homine existit adhaesio, facile superatur. Quapropter haud asserere dubitarim, pericardium foetus humani prioribus mensibus eandem habere dispositionem, ac quae permanens adnotatur in mammalibus. Ex hisce consequitur, fibrosae pericardii tunicae originem ex alio diaphragmatis puncto esse repetendam, atque, ni fallor, ex ambitu foraminis a vena cava inferiori trajecti. Re enim vera foramen istud, quod immo potius dixerim veluti canalem considerandum, ipsa cum vena cava intime connectitur; si vero diligentiori disquisitioni subjiciatur, praesertim in mammalibus, facile animadvertere est, diaphragmatis fibrosam portionem huic venae externam tunicam constitnere, seu potius canalem quemdam aut vaginam suppeditare ad venae usque insertionem in dexterum cordis atrium: quo cum pervenit vagina ista fibrosa, venam relinquit, et quammaxime expanditur circumambiendo originem majorum vasorum, quae ad aliquam altitudinem ipsa amplexatur, nec non cor integrum, hac ratione marsupium effingens, quod inferius ad centrum tendineum proxime accedit, huicque in homine nato firmiter adhaerescit.

Exposita pericardii origo viso facilis est in humano foetu, tum



facilis nonnullis in aliis animalibus, praesertim vero in canibus, canibus, felibus etc.; ita ut asserere possim venam cavam ascendentem a diaphragmate suppeditatum habere canalem, qui expansus ex cordis vasorumque majorum ambitu pericardii fibrosam tunicam constituit.

#### § IV. *De diaphragmatis in foetu evolutione.*

Primis evolutionis temporibus nullum in foetu humano adparet diaphragmatis vestigium; abdominis et thoracis cavitates in unam confunduntur bursam, quod piscibus et aliquibus cum reptilibus animalibus commune est. Circa secundum mensem jam adnotatur tenuissima fibro-serosa tunica, memoratas binas cavitates ab invicem dirimens: tunica isthaec est superius capsulae abdominalis extremum, quod rudimentale tantum est, nullisque muscularibus evidentibus fibris praeditum; haec temporaria conformatio illam repraesentat, quae nonnullis in reptilibus, atque in avibus omnibus permanens adnotatur. Progressu temporis in conspectum veniunt aliquot musculares lacerti, superadditi paginae fibro-serosae, tuncque incipit veri humani diaphragmatis efformatio. Musculares autem lacerti non omnes eodem temporis intervallo apparent; qua de re observavi, columnas duas majores diaphragmatis primum se se prodere, quibus succedunt lacerti, qui lateralibus pectoris partibus inserti, centrum petunt tendineum; dein in conspectum veniunt duae a primis comprehensae minores et secundariae diaphragmatis columnae, quae se se decussantes duo efficiunt foramina, seu potius canales, quorum superius aesophago, inferius aortae transitum praebet; atque proinde qui primitus per commune foramen transibant aorta et oesophagus, tunc temporis seorsim ab invicem incedant. Ultimo vero evolvuntur anticae musculares fibrae a sterno deductae; ita ut, ante quartum gestationis mensem, foetus verum jam possideat omnibus numeris absolutum diaphragma. Musculares omnes diaphragmatis fibrae in foetus primordiis te-



nuissimam habent spissitatem, ita ut referant membranosam muscularem expansionem; sed, tertio evolutionis mense, columnae crassitiem aliquam adipiscuntur, sensim sine sensu incrementem.

### § V. De animantium oviparorum rudimentali diaphragmate.

Pars superior, seu diaphragmatica capsulae abdominalis in homine tantum, caeterisque mammalibus fibras musculares firmas et evidentes exhibet; deficiunt hae in avibus ferme omnibus, in quibus nihil aliud cernitur, nisi membrana fibro-serosa abdominis caveam ab thoracica dividens. *Struthio-camelus*, aliaeque fortassis nonnullae majores aves praebent muscularium fibrarum aliquot vestigia, nonnullos scilicet tenues carneos lacertos, qui a costis sternalibus orti, super membranosam nuper memoratam expansionem diaphragma referentem, expanduntur. In avibus igitur diaphragma membranosum tantummodo est, et rudimentale. Porro rem ita se se habere necesse erat; quum alia prorsus ratione in avibus locum habeat respiratio, ac in mammalibus. Dilatatio thoracis in postremis activa est, et peragitur a musculis thoracis propriis, et praesertim a diaphragmate, quod in istiusmodi animalibus maximum complexionis gradum praeferre debebat: contra vero in avibus passiva est pectoris dilatatio, dum activa est constrictio, ad quam peragendam sufficiunt musculares potentiae, quae abdominales muscoli nuncupantur. Ergo inutile prorsus avibus foret diaphragma muscularibus robustis fibris praeditum. Pari ratione se habet res in reptilibus; *Testudines* enim, *Ranae*, etc. respirationis habent modum peculiarem; haec scilicet animalia aërem in guttur excipiunt, dein deglutiunt, tum intra pulmones exceptum, a musculis pectoris propriis iterum foras educunt. Supervacaneum igitur et illis esset diaphragma. Caeterum, nonnullis in reptilibus, abdominis cavitas a cavitate thoracis sejuncta adnotatur per membranosam expansionem, diaphragmatis locum tenentem.



Hoc patet in *Crocodilo*, in quo etiam obrepunt nonnullae musculares fibrae verum diaphragma rudimentale constituentes; cernere etiam est in *Alligatore* membranam, quae ab antico abdominis pariete retro et sursum reflectitur, et sic thoracem ab abdomine sejungit: itidem in *Chamaeleonte Africano*, etc.

Quibus omnibus rite perpensis statuere mihi posse videor, musculares diaphragmatis fibras mammalibus tantum a natura tributas esse; verumtamen cum istis communem habere ovipara animantia fibrosam expansionem diaphragma referentem, thoracem ab abdomine dividentem, et efformatam a superiori extremo capsulae abdominalis; proindeque diaphragma humanum in foetus primordiis adamussim referre diaphragma reptilium et avium; deinde musculis dilatatum illam acquirere dispositionem, quam ubique mammalium esse superius enunciarim.

*Dei varii mezzi terapeutici adoprtati contro il morbo tifoideo. (Estratto dalle lezioni di clinica del P. CHOMEL).*

... L'A. fa osservare che la terapeutica dell' affezione tifoidea è la più difficile e la più oscura. Sinora comunque varii, comunque opposti anche siano stati i metodi curativi, non solo nessuno di essi ebbe costantemente dei buoni, o dei cattivi risultamenti, ma le differenze di mortalità non furono cotanto palesi per stabilire positivi dati. In ogni metodo di cura, dice l'A., la mortalità generale si spiegò abbastanza grave, per dimostrarne l'insufficienza; in nessuna fu abbastanza grande per evidentemente dimostrarne il pericolo. Infatti la dottrina dominante servi ognora di guida regolatrice nella cura del morbo tifoide. Quindi i metodi vennero sempre a tenore di esso cambiati, o modificati. Si osservò di già che a norma delle dottrine degli umoristi, dei browniani, dei centrostimolisti, dei fi-



siologi, la terapeutica fu antiputrida tonica, o debilitante. Sarebbe ben umiliante il pensare, che da tante indagini, da tante esperienze, e da tante variazioni, non ne risultassero principii fissi, i quali servissero di norma al medico.

Seguendo l'ordine adottato dall'A. per i diversi metodi di cura dell'affezione tifoidea, si trova primieramente quello del Dott. CLANNY, di SUNDERLAND. Volendo egli risuscitare in un senso moderno la dottrina degli umoristi, opina che la malattia tifica dipende dalla sottrazione dell'acido carbonico del sangue. Quindi la cura tenderà a rendere a questo fluido l'elemento che gli manca; laonde l'acqua di Seltz, le bevande effervescenti, l'acido carbonico in clisteri, costituiscono la base della cura. L'A ci assicura di averla sperimentata nel primo anno del suo clinico esercizio: sei infermi perirono; ma nell'anno seguente la mortalità sembrò aumentare.

Secondo il D. STEVENS, ed in seguito alle sue analisi sul sangue, vi esiste in esso nei casi di gravi febbri una notevole diminuzione di sali che entrano nella sua costituzione, e principalmente il muriato di soda. In conseguenza fa d'uopo d'introdurre nell'economia i sali neutri, di cui la maggior parte sono indispensabili, acciocchè il sangue abbia le sue condizioni di vitalità. Ed ecco il perchè nell'Impero Britannico così frequentemente si adoprano i sali purganti, i quali non hanno i funesti effetti a loro attribuiti ingiustamente, dai seguaci della scuola fisiologica.

Malcontento da questi tentativi, l'A. insiste sul *metodo razionale*, il quale si appoggia sul raziocinio, e che si chiama eziandio *sintomatico*, imperciocchè basandosi sopra i sintomi, non ispreggia verun mezzo di cura, ma non ne abbraccia pure nessuno in modo esclusivo, procurando bensì di conoscere i casi in cui un agente terapeutico devesi ad un altro preferire, ed ove potrebbe esso manifestarsi nocivo.

In questa specie di cura adunque non si rifiutano nè i rimedi



empirici, nè i tentativi capaci a rischiararne l'efficacia. In una parola si tratta del puro e gretto eccleticismo. Ed ecco in cosa consiste simile cura razionale: se il morbo tifoide non si presenta con un apparato estremamente febbrile, o con sintomi gravi, si prescriveranno soltanto bevande rinfrescanti, secondo la stagione, ed il gusto dell'infermo: cataplasmi sul ventre, lozioni di acqua con aceto sul corpo, bagni semplici, se il caldo è forte, clisteri mucilaginosi, pannolini freddi sulla fronte allorchè duole il capo: cataplasmi caldi, senapizzati se vi è tendenza al sopore, ed al subdelirio. Un salasso eseguito in principio più o meno copioso produce ottimi risultamenti: nelle emergenze di cefalgia intensa, o di dolore abdominale acuto, si passa al sanguisugio al dissotto delle apofisi mastoidee nel primo caso, all'ano nel secondo. Se le scariche alvine scarseggiano, siero latte tamarindato, cassia, sali neutri, o qualche blando lassativo, sono sufficienti: in caso opposto, si moderano con bibite mucilaginose coll'acqua di riso aromatizzata, coll'acqua di arancio, clisteri di amido ecc.

Si secondi la cura coi mezzi igienici che a tutti sono cogniti.

Il morbo aggravandosi, il che arriva pur troppo soventi, conviene osservare il sintomo predominante. P. E. essendo l'affezione tifoidea flogistica, si insisterà sul metodo debilitante, conciliabile coll'età, e colla forza dell'infermo: ma osserva il sig. CHOMEL in questa forma di malattia, non bisogna servirsi del metodo antiflogistico col medesimo rigore come nella pluralità delle lesioni infiammatorie: il salasso specialmente si deve adoperare con una certa misura: mentre la forma adinamica succede ben presto alla forma flogistica.

Se l'affezione in discorso assume la forma biliosa, fa d'uopo continuare l'uso delle bevande acidule; qualche volta riesce un emetico: il quale però ai nostri giorni si adopra di rado, quantunque i suoi inconvenienti, non siano poi tali come pretendono i proseliti della dottrina dell'irritazione.



La forma mucosa è la meno distinta. L'unica modificazione terapeutica conveniente in detta circostanza si limita a sostituire alle bibite acide le infusioni leggermente amare, un po' aromatizzate p. e. quelle della querciuola ossia camedrio, delle foglie di arancio, il brodo di vitello con cerfoglio, siloppo di lamponi: più tardi si concederanno bevande amare, come l'infuso della piccola centaurea, della cicoria ecc.

Una delle forme le più oscure del morbo tifoideo, difficilissima a vincersi, si è l'atassica. Se domina il carattere infiammatorio, la cura antislogistica è l'unica da praticarsi: se invece i sintomi atassici si uniscono ai fenomeni adinamici, incumbe allora di avere ricorso ai tonici.

Ma la febbre tifoide adinamica è la forma più frequente. L'adinamia stessa scoppia con diversi gradi di perniciie. Ora questi vari gradi di adinamia guideranno il clinico nel corso della sua cura, la quale sarà tonica: la prostrazione, la debolezza del polso, i deliquii, le scariche involontarie, esigono l'uso degli amari, e degli aromatici, come la decozione di cortice peruviano, le infusioni di camomilla, di salvia in bevanda, in clisteri, in bagni: una modica dose di vino, la canfora, ed anche l'etere. La debolezza è essa spinta all'apogeo, sconvolti i lineamenti del viso, fetido alito, ristrettezza dei polsi, algore della cute? Si aumenti allora la dose degli indicati farmaci, i quali non esercitano veruna cattiva impressione sugli intestini sede del male..... Non si cominci tuttavia la cura tonica quando la reazione è ancora troppo viva: ma non si ritardi poi sino al grado, che l'infermo fosse esausto di forze.

Ma noi non ci dilungheremo maggiormente sopra un articolo che è una trivialissima ripetizione di quanto sanno tutti coloro che appena saniziano alle ipocratiche discipline.

Non ci fermeremo del pari neppure sopra i paragrafi in cui il P. CROMEU parla dei sinapismi e dei vescicanti dei quali non ci mostra granché partigiano: poichè dice essere il loro



effetto di breve durata, e produrre soventi volte ulcersi di malagevole guarigione: preferisce egli i bagni, le aspersioni tepide o fredde, le lavature, dopo le quali dice stabilirsi una favorevole diaforesi.

Non ci insegna niente di nuovo contro l'epistassi, e contro le escare del decubito. Nei casi di parziali flegmasie, consiglia di osservare bene il grado delle forze nell'infermo, prima di passare al salasso: i sanguisugli, e le ventose le sembrano preferibili: però inconseguentemente dice che, il meglio si è di proseguire la cura tonica.

Contro la perforazione intestinale che è la più formidabile complicazione, insegna doversi lasciare l'infermo in assoluta immobilità del corpo, di sospendere ogni specie di bevanda, e di permetterli semplicemente qualche arancio, o di tenere acqua fredda in bocca; ma siccome poi soggiunge, non ottenersi da questi mezzi verun sollievo, rammenta che gl'inglesi GRAVES e STOKES propongono l'oppio a grandi dosi, il quale mitiga i dolori del peritoneo infiammato.

Ciò che scrive della convalescenza è del pari noto *lippiis et tonsoribus*, laonde chiuderemo quest'articolo col riferire la cura che il D. CHOMEL chiama coi *cloruri*.

Espone l'A. i risultamenti ottenuti contro il morbo tifoideo dai cloruri, senza far motto di quanto osservarono i clinici, che prima di lui sperimentarono il cloro contro il tifo ed in ispecie BOUILLAND e REVEILLÉ-PARISE. Quest'ultimo in due articoli inseriti nel *Bolletino terapeutico* dimostrò che il cloro era messo in uso da molto tempo contro le febbri putride dai medici francesi, e venti anni fa nelle epidemie di tifi: che i cloruri agivano quasi sempre efficacemente in questa malattia quando si somministravano in proposito, ed a larghe dosi. I tentativi dell'A. pajono confermare in parte simili felici risultamenti: diciamo in parte: mentre questi saggi, eseguiti d'altronde con precisione, lasciano molte incertezze nell'animo del clinico.



Il cloruro di soda è quello che fu preferito: la dose fu di un grano e mezzo per oncia di veicolo. Con questa proporzione vi sono infermi che presero giornalmente da tre a cinque bottiglie (di 18 once ciascuna) di detta soluzione con siloppo di gomma. Se il cloruro suscitava nausea, e vomiti, si sostituiva un'infusione leggera di camedrio, o di altra pianta amara. Oltre di queste bevande, clisteri mucilaginosi clorurati nelle stesse proporzioni, lozioni replicate quattro volte, cataplasmi sul ventre, bagni, aspersioni fredde ecc. Non si faceva sciogliere questo sale in bevande acidule, perchè vi è scomposizione del rimedio: e la bibita conserva un ingrato odore di cloro.

La cura col cloruro di soda fu particolarmente tentata negli individui, che offrivano le tre seguenti condizioni; 1. diagnosi non equivoca: 2. intensità del morbo e pericolo: 3. morbo al primo periodo od al principio del secondo. REVEILLÉ-PARISE fu più audace, ed adottò il cloruro in circostanze estreme, e con successo.

Epilogando le esperienze fatte dall'A. si trova che dall'estate 1831 sino al presente sopra 57 infermi medicati col cloruro di soda, 41 guarirono, e 16 soccomberono. Fatti alcuni riflessi sopra i suddetti 16 estinti, di cui alcuno morì di altra successiva malattia, come *colera*, *pneumonia*, il sig. CHOMEL dice di avere avuta una mortalità di 9 sopra 33, cioè al dipresso di 1 sopra 6: nel mentre che la mortalità media appo gli altri infermi curati col metodo ordinario nelle sale della *Charité*, dell'*Hôtel-Dieu*, salì circa ad un terzo del numero degli infermi sorpresi da questa terribile malattia.

Con tutto ciò non bisogna affrettarsi di conchiudere essere l'uso dei cloruri sempre del pari efficace. La differenza dei risulamenti ottenuti deve indurre il pratico a mettere molta riserva nel pronunciare il suo giudizio.

(*Bulletin thérapeutique.*)



*Considerazioni del Dottor G. C. SCHMITT, con appendice del signor C. C. HUFELAND; ed annotazioni del signor Cavaliere BRERA.*

Nel 1807 fu proposto il premio di dodicimila fr. per chi meglio esporrebbe l' indole dell' angina croupale, ed indicato il metodo curativo più conveniente. Fra 88 concorrenti il premio fu aggiudicato ad ALBERS di Brema, ed a JERINE di Ginevra. Il D. MARCUS di Bamberg pubblicò nell' anno 1810 un esteso trattato su di tal argomento. Credevasi quindi di avere totalmente in potere quanto concerne questa malattia, in modo a non prendersi più verun equivoco sopra di essa, contro cui si preconizzavano le mignatte, ed il calomelano. Le seguenti istorie faranno conoscere fino a qual punto ciò sia vero.

Ai 2 di giugno l' A. vidde un figlio di 4 anni, che giacea supino col capo molto inclinato in dietro: viso rosso, ed angoscioso: occhi irrequieti sporgenti fuori dalla loro orbita: cute calda, arida, e tesa: polsi duri, a 120 battiti; sete intensa: respiro ardente, lingua leggermente coperta: orina carica: l' infermo ansava gravemente, e rimarcavasi lungo la trachea il bollimento di un umore mucoso: la tosse avea il suono attribuito al *croup*, cioè ora cupa, altre volte metallica o rauca quasi simile al latrato: inspirazione protratta: l' espirazione si compiva a colpi, con minaccia di soffocamento: voce aspra, e roca: in vicinanza delle tonsille si scorgeva un colore rosso di fiamma: doglia alla sommità della trachea che non era tumida. Causa di tutto questo si attribuiva ad un infreddamento, mentre il fanciullo avea accompagnato il padre in un campo attiguo durante un' atmosfera umida, e variabile. Avea però pranzato con buon appetito, ed al consueto andò a letto. Svegliatosi alle tre, tossì alcune volte cupamente: si mise però a



giuocare: coricossi tranquillo alla sera, e risvegliossi alle dieci con tosse intensa. Si accese la cute, e successero i sintomi di sopra riferiti: chiesto alle 4 del mattino dichiarai esistervi il *croup*: essendo il ragazzo robusto ordinai 12 mignatte, ed ogni ora 4 grani di calomelano: negli intervalli una pozione nitrata: quiete e bibite mucilaginoso tepide. Alle 5 della sera ritornai per vederlo: mi venne il padre all'incontro con faccia ilare per cui supponei il bene: il che mi venne tosto confermato: soggiunsi allora: or bene le mignatte fecero il lor dovere: ma restai attonito, sentendo che non se ne era fatto verun uso. Entrai nella camera, e rinvenni il fanciullo giacente sopra un fianco con viso calmo; respiro regolare: polso molle: cute umida, calore scomparso: orina uguale all' antecedente. Riseppi allora che il fanciullo non si lasciò applicare le mignatte, perchè si rotolò talmente in letto onde fuggire da tale odiata operazione, che la tosse divenne così forte a minacciarlo di soffocazione, per cui si dovette per forza desistere. Si porsero però con puntualità i rimedii, e nel dopo pranzo ebbe luogo un forte strepito nel basso ventre, cui successero varie scariche acquose verdi, dopo le quali tutti i sintomi si mitigarono. Nel giorno dopo la febbre era scomparsa, al terzo di guarito.

Ai 28 di luglio fui chiesto per visitare un figlio di anni 7. Al mio entrare nella camera udii la respirazione difficile, e tutti i sintomi riportati nella precedente storia, però più intensi: l' infermo soffriva tosse da varii giorni, e benchè a letto era allegro. Un' ora prima del mio arrivo i sintomi del *croup* comparvero in tutta la loro forza.... Siccome una sorella dell' ammalato giaceva in un' altra stanza per infiammazione del diaframma, mi portai anche da essa per visitarla, e prescrivere le opportune medicine da provvedersi ad una farmacia discosta tre leghe e mezza. Stetti adunque mezz' ora lontano dal primo infermo, e ritornato a vederlo, lo trovai affatto cangiato. Svanì il calore, la pelle umida, polso molle, ansietà ap-



pena si udiva. Non piccolo fu il mio imbarazzo per sapere *quid agendum?* La circostanza dell'intermittenza osservata da JUNE, ed i sintomi topici, cioè la tosse, ed il dolore alla sommità della trachea, non che il consiglio di PUCHELT, che anche nei casi dubbii, allorquando esistono soltanto la tosse del *croup*, e la raucedine, il morbo deve curarsi per *croup*, mi fecero persistere nella risoluzione di far uso degli antiflogistici, colla sola differenza, che applicai un minor numero di mignatte, cioè otto, ed accrebbi il calomelano a cinque grani, alternandolo parimenti con una mistura nitrata. Alle cinque del giorno seguente, quasi del tutto buono trovai lo stato dell'infermo: il polso però era alquanto più frequente, e la cute maggiormente calda: dolore alla trachea minore: tosse ancora cupa con minaccie di soffocazione. Il calomelano produsse varie scariche. A quest'epoca lessi la dissertazione del signor LEONHARDI sull'effetto del tartaro emetico in questa malattia, e lo prescrissi onde evitare una ricaduta. Alla sera tutti i sintomi erano scomparsi, e rimaneva semplicemente una tosse cupa senza pericolo di soffocazione. Non ebbe vomiti, ma nausea.

Da queste due storie insorgono i seguenti quesiti.

1. Quali sono gl'indizii più sicuri del *croup*, e quale ne è la vera cura?

2. Quale significazione ha il dolore alla sommità della trachea? E di questo dolore poi fu sempre fatto calcolo conveniente?

3. Ogni morbo febbrile con raucedine, e tosse sonora, è dessa infiammazione della sommità della trachea, e quindi *croup*, quand'anco non esista il topico dolore al collo?

... Nulla deciderò sopra tali quesiti: osserverò soltanto che fra tutti i preparati mercuriali, il calomelano è il solo che produce più distintamente gli effetti del mercurio. Toglie in generale la *plasticità* del sangue e degli umori, opera in senso contrario su la coagulazione, ovvero quando pel suo mezzo si



formano prodotti preternaturali. Tanto per ciò, quanto per essere un energico irritante agente per antagonismo nel tubo intestinale, gli spetta certamente il merito concessogli per la cura di questa malattia.

La sperienza insegnerà sino a qual punto si debba preferire il mercurio al tartaro emetico; quest'ultimo è forse più idoneo per la cura posteriore, quando cioè è abbattuta l'infiammazione essenziale: il calomelano all'incontro conviene adoprarlo nel periodo più grave della flogosi: ambedue hanno ciò di comune, che sono irritanti, e quindi operano per antagonismo sopra gli organi del basso ventre, producendovi concorso di fluidi.

#### *Appendice del sig. HUFELAND.*

Anche io dovetti spesso lagnarmi ne' miei scritti, che, stante l'incertezza della diagnosi del *croup*, molti medici fossero di soventi indotti a ritenere per *croup* ciò, che non era di fatto: assoggettando così da un lato inutilmente i fanciulli ad emissioni di sangue, ed a forti dosi di calomelano, cura per essi oltremodo irritante, e bene spesso distruggitrice della tenera loro organizzazione. . . . Eppure troppo grande è il pericolo di vita in caso di vero *croup*, e l'assistenza medica diviene così tanto pressante, e di urgente necessità che per salvare l'infermo occorre operare, ed operare efficacemente? Non recherà adunque meraviglia, se un giovine medico vorrà piuttosto porre in opera al menomo sospetto di *croup* le emissioni di sangue, e le forti dosi di calomelano, onde prevenire ogni pericolo possibile. Ciò nullameno è deciso, che a malgrado d'ogni apparente indizio di *croup* è pur possibile di ristabilirsi senza di un tale eroico metodo di cura. La mia propria sperienza me lo dimostrò sovente, e l'esempio di sopra comunicato lo comprova di bel nuovo.



Il vero *croup* non è tanto frequente quanto lo si crede. Passano degli anni, nei quali si mostra assai di rado, e per lo più ha un principio epidemico. La sua essenza rimane però sempre, la catarrale, ed ogni violento catarro ha grande rassomiglianza col *croup*: non si direbbe male asserendo non esservi che varietà di gradazioni fra le due malattie.

Siccome il cholera ha una cholerina, così anche il *croup* ha una *croupina*. È bene di osservare eziandio, che il suono della tosse cupo rassomigliante al latrato di un gran cane costante valutato dai medici, e da essi ritenuto quale indizio patognomonico del *croup*, non è menomamente un esclusivo suo contrassegno, perchè si appalesa anche in molte altre infreddature, e conosciuto sotto il nome di tosse pecoraja, è di sovente prodotto da una individuale conformazione, o disposizioni delle fauci tanto di alcuni fanciulli, che di varie persone adulte.

Che fare adunque? Come si può disimpegnare il medico dal penoso dilemma, o di lasciar trascorrere infruttuosamente il tempo di salvezza, e di assoggettare, fors'anco inutilmente, il povero fanciullo, spesso ancora assai delicato ad una cura oltramodo perniciosa, ad un vero avvelenamento mercuriale?

Ecco il mio consiglio... Si cominci sempre la cura con un emetico nei fanciulli robusti e sanguigni, dopo d'aver applicate con prudenza alcune mignatte al collo, si faccia uso del mio *linctus emetico* (un grano di tartaro emetico, un' oncia di acqua purissima, una dramma di ossimele scillitico, o di siroppo semplice), porgendone ogni quarto d'ora un cucchiajo da caffè, fino a che segua il vomito: poscia si somministri ogni due ore un cucchiajo pieno della seguente formola: ℞. terra foliata di tartaro una dramma, vino antimoniato quaranta gocce, acqua di fiori di sambuco e di siroppo mannato un' oncia. In tal guisa si toglie di sovente il male nel suo principio. Se non cessano i sintomi pericolosi, o se nuovamente insorgono, si ricorra in allora al cupro solforato, rimedio efficacissimo in tale malattia.



*Annotazione del sig. Consigliere P. BRERA.*

Prudentissimo e saggio è il consiglio quivi datoci dall'illustre HUFELAND, perchè la sperienza mi ha dimostrato, che si può curare il *croup* anche gravissimo, senza adottare rimedii ruinosi per la tenera organizzazione di piccoli infermi. Un' augusta Principessa d'anni 10 fu assalita ad un tratto dai fenomeni del *croup* violentissimo, in conseguenza di sofferta perfrigerazione, che le produsse un lieve ardore di gola.... le feci per due volte nello spazio di sei ore applicare 12 sanguisughe ai lati della trachea, ed approfittando poi della conseguita diminuzione dell'orgasmo vascolare, ordinai che le si somministrasse ogni ora una polvere composta di mezzo grano di kermes minerale, di un quarto di grano di ipecactiana e di un scrupolo di zucchero con bibita teiforme tepida di fiori di tiglio. Dopo la seconda presa, incominciò a star meglio, alla quarta la superficie del corpo si coprì di sudore vaporoso, e sempre più si rallentarono i sintomi universali, ed alla quinta polvere appena inghiottita, in un colpo di tosse assai gagliardo accompagnato da conati di vomito portò fuori una pseudomembrana ripiegata a tubo, e alquanto grossa, e l'inferma trovossi all'istante ridotta alla convalescenza.

(*Antologia Medica del BRENA*)

*Dell' erpete del prepuzio e del ghiande e della loro cura,*  
del sig. ALFONSO GAZENAVE.

(*Bulletin général de Thérapéutique* 15 juin 1834.)

L' erpete di cui si tratta essendo spesso volte stato confuso colla sifilide, merita che i pratici vi prestino una particolare attenzione. Appena alcuni scrittori sulle malattie cutanee ne diedero qualche cenno: così è intieramente ommesso da WILLAN: BATEMAN però ne ha dato un' eccellente descrizione, e già da



molti anni in quà BIETT ne fa notare le differenze nella sua clinica.

L' *erpete prepuziale* si presenta con vescichette disposte a grappoli più o meno numerosi sulla faccia esterna od interna del prepuzio: queste vescicole sono precedute da piccole macchie rosse annunziate da molesto prurito. Quando le vescichette sono sulla faccia esterna del prepuzio non presentano altri caratteri che quelli che appartengono all' *erpete* in generale; ma quando si trovano sulla faccia interna o sul ghiande, dove compajono più di frequenti, presentano caratteri assai distinti. Le vescichette, distese prontamente da un liquido sieroso-purulento, sono talmente sottili che si lacerano facilmente, e lasciano al loro sito una superficie leggermente rossa ed escoriata, che da taluni è stata considerata come un' ulcerazione: è questa escoriazione che ha dato luogo agli errori, poichè d' ordinario quando si consultano le persone dell' arte, le vescichette sono già scomparse.

Allora si scorge un rossore disuguale, più o meno largo, a foggia di nastro che circonda il prepuzio od il ghiande, precisamente come si fa dalla zona nelle altre parti del corpo. Questa superficie escoriata è per lo più ricoperta (almeno quando la malattia si è resa cronica) da una pellicola biancastra; che si toglie ogni qual volta il prepuzio si rimuove dal ghiande. Gli individui che difficilmente possono scoprire il ghiande, sono più facilmente attaccati da questa varietà di *erpete*. Havvi allora un trasudamento, uno scolo abituale che sostiene la malattia.

Il sig. BIETT ha avuto il destro d' osservare le conseguenze di un *erpete prepuziale* giudicato come un' affezione sifilitica: la malattia che era leggiera, a cagione delle canterizzazioni e de' mercuriali si rese cronica, e durò diciotto mesi.

Essendo (dice l'Autore) stato consultato sopra un leggiero *erpete* del ghiande da un giovine che stava per ammogliarsi,



lo trovai molto inquieto supponendolo una conseguenza di un' antica sifilide. Il regime blando e topiche applicazioni emollienti bastarono per liberarlo affatto da quest'eruzione, la quale era stata esacerbata dalla canterizzazione, e che era mantenuta da topici eccitanti.

Di qui nasce l'importanza nella diagnosi di una malattia, la cui sede nel ghiande o nel prepuzio ha bastato tante volte per farla giudicare venerea.

Lasciando a parte i danni che possono risultare nelle famiglie per l'errore della diagnosi di cui si parla, deve il Chirurgo principalmente considerare il diverso metodo di cura che si ha da impiegare. Di fatti l'*erpete prepuziale* è un'affezione leggiera quando è stato conosciuto: è un'eruzione acuta che d'ordinario guarisce con mezzi semplici in breve tempo. Per lo contrario trattato cogli escarotici, e coi mercuriali, l'affezione che era leggiera si fa ribelle e grave.

Pertanto chi poche volte ha osservato l'*erpete prepuziale*, difficilmente si risolve a credere che siasi tanto spesso confuso colle malattie sifilitiche. Finchè esso presenta le vescichette non si può confondere, che che siasi detto in contrario, coll'ulcero sifilitico. Questo giammai comincia con una vescichetta, ma bensì con un rossore della pelle che si escoria col processo di un'inflammazione ulcerativa: neppure devesi confondere con alcune forme specifiche particolari descritte soprattutto dai medici inglesi, e particolarmente da EVANS, poichè nell'*erpete* non havvi una vescichetta sola che potrebbe giudicarsi sifilitica, ma ve ne sono molte disposte a grappoli. Se la malattia è maggiormente inoltrata, l'errore si può evitare più facilmente. In questo caso l'ulcerazione, o per meglio dire l'escoriazione leggiera che succede alle vescichette dell'*erpete* non somiglia nè punto nè poco alle ulcere sifilitiche di qualunque siasi forma. Ella è un'erosione leggiera, la cui superficie è a perfetto livello dal centro alla circonferenza, che non



distrugge tessuti, nè lascia alcuna traccia dopo che è guarita. In tutti questi casi, ove trovare la menoma analogia in questa disposizione di nastri irregolari che circondano il ghiande od il prepuzio, e che non rassomigliano che all'ulcero fagedenico, da cui differiscono per tanti altri caratteri, talchè crediamo inutile di farne un particolare esame?

(Malgrado quanto ci dice il sig. GAZENAVE, intorno la forma e corso di questa malattia, non è perciò così facile il distinguere l'erpete prepuziale o del ghiande dall'ulcero sifilitico, o dal fagedenico. Nel 1831 un nobile uomo venne alle Terme di Vinadio per liberarsi da erpete al capo complicato da sordità: la benefica influenza di quelle Terme, e la costanza con cui furono usate domarono assai l'affezione erpetica di antica data: con una sonda scannellata, essendosi tolto molto cerume e croste erpetiche dal meato auditorio esterno, ed instillandovi acqua termale migliorò dapprima, e quindici giorni dopo la partenza dalle Terme recuperò affatto l'udito, essendo contemporaneamente quasi guarito l'erpete; la guarigione si mantenne per più mesi, quando di nuovo il malato si presenta in questa capitale con un'ulcerazione granulosa, e gemente gran quantità di pus tutto all'intorno della corona del ghiande: il prepuzio ed il ghiande erano poi rossi, anzi di colore cupreo: una molestia indicibile rendeva melancolico l'infermo pressochè settuagenario; questi mi giurava non essersi esposto a veruna causa sifilitica, sebbene nella virilità avesse sofferto tali malattie, per cui si erano usati rimedii mercuriali quanto potevano occorrere. Confesso ingenuamente che la forma dell'ulcerazione e la preceduta sifilide mi facevano inclinare a riguardarla come uno di que' casi di lue recidiva ad onta di tutti gli sforzi impiegati dall'arte. Per altro l'aver osservato che l'erpete del capo che presentava pure alcuni caratteri delle eruzioni sode della lue, da altri erasi con danno tentato la cura co' mercuriali, e che era guarito colle terme solforose, l'aver con queste



risanato la sordità che da pustole nel meato uditivo proveniva, mi indusse ad sperimentare la bevanda dell'acqua di s. Genisio, e le ripetute lavature fatte colla medesima alla località; usai pure epicriticamente il kermes minerale. Nello spazio di venti giorni ebbi la consolazione di vedere il mio infermo guarito.

Quest'eruzione erpetica non principiò nè progredì nel modo descritto da GAZENAVE, poichè gli ulcersi non erano piani, ma con vegetazioni: la diagnosi si è in questo caso fondata sullo stato generale erpeticò dell'infermo, e sull'antecedente metodo di cura: per queste ragioni ricordiamo nuovamente non doversi obbliare tale fonte quando trattasi di dilucidare punti oscuri di terapeutica medico-chirurgica.)

Sia che la malattia abbia progredito naturalmente malgrado l'impiego di un trattamento razionale, sia, come più spesso accade, un errore di diagnosi l'abbia sostenuta ed esacerbata coll'uso delle cauterizzazioni, e cogli eccitanti, ella può diventare cronica, e presentare un aspetto più o meno cattivo. Il glande ed il prepuzio sono la sede di uno scolo più o meno abbondante; qualchevolta si ricoprono d'una specie di pseudo-membrana che si toglie con gran facilità, e lascia vedere al di sotto una superficie rossissima e sempre umida. Questo stato può durare anni intieri, e presentare intervalli ora completi, ora remissioni assai distinte. Il rossore diminuisce, la secrezione albuminosa svanisce presso che intieramente, non vi resta altro che alcuni punti rossi, la guarigione è prossima; ma tutto ad un tratto, senza cagione bastantemente nota, ricompaiono i medesimi sintomi di prima con dolori più o meno vivi, e con tristezza ed abbattimento, sintomi soliti di questa malattia giunta allo stato cronico. Il sig. BIERR, ed io (soggiunge l'A.) abbiamo soprattutto notato questi fenomeni in un vecchio che dimorava a Belleville. L'esito fu fatale. Dopo di avere resistito a moltissimi rimedi, l'erpete fu ammansito colle preparazioni arsenicali: il malato



godeva una delle remissioni più lunghe che mai avesse avuto, quando fu improvvisamente attaccato da una stomatite *cotennosa* per cui dovette soccombere in pochi giorni. Quest'ultima affezione presentò un fenomeno assai raro, ella progredì dal di fuori all'indentro; sviluppata prima alla faccia interna delle labbra, ella si propagò alle gengive, poscia all'interno della bocca, e così insensibilmente si diffuse alla faringe, alla laringe ecc. . . . finchè cagionò la perdita del malato, non ostante il metodo di cura il più energico, la cauterizzazione medesima non potè trattenere il corso. Vi sarebbe in questa stomatite qualche analogia colla antichissima disposizione *cotennosa* del ghiande? Io sarei disposto ad ammetterla.

L'erpete allo stato cronico, soprattutto quando occupa il prepuzio, cagiona un ispessimento del tessuto cellulare, ed in seguito un vero fimosi non soltanto dolorosissimo, ma grave, che può diventare un ostacolo alla generazione. In questo caso potrebbe confondersi con un'altra malattia che è stata perfettamente descritta dal sig. BIETT, e che ha per carattere il restringimento dell'apertura del prepuzio, fessure dolorose, l'impossibilità di scoprire il ghiande senza cagionare uno scolo di sangue, ecc., io intendo parlare della *psoriasis praeputii*: ma in quest'ultimo l'ispessimento è più duro e più considerabile, veggonsi squame che mancano nell'erpete: per lo contrario non havvi scolo ecc.... D'altronde, non è come nella sifilide, quindi lo sbaglio non cagionerebbe gran danno.

L'erpete prepuziale attacca specialmente gli adulti ed i vecchi. Il sig. COPELAND, chirurgo di Golden-Square, ha notato che questa malattia è soventi sostenuta da un'irritazione o da un stringimento nel canale dell'uretra (Bateman). Questa coincidenza esisteva nel malato di cui si è discusso superiormente.

L'erpete prepuziale acuto in generale è di breve durata: cede d'ordinario alle applicazioni emollienti, alle lavature fresche, ai bagni locali d'acqua di crusea o di altea ecc., ad un



regime dolce coadjuvato da bevande refrigeranti di decotto di orzo, di limonata, di bagni generali.

La cura dell' *erpete prepuziale* cronico è più difficile. Facendo astrazione delle esacerbazioni per le quali conviene di impiegare nuovamente gli emollienti, il sig. BIETT ed io abbiamo vantaggiosamente usato le lavature di cloro o solforose, aggiungendovi una o due cucchiajate d'acqua di Baréges o d'Enghien in un boccale, ovvero in una pinta di decozione di crusca.

Alle lavature alcaline, massime quando il trasudamento era abbondante (sotto-carbonato di soda dram. j. a ij, acq. distill. ott. j): ai bagni locali emollienti, alternando altresì i bagni alcalini e solforosi.

In generale le pomate riescono poco bene: tuttavia quando la malattia è affatto cronica il sig. BIETT ne impiegò alcune con profitto, sia col calomelano (calomel. dram. ss. : canfora gr. viij; assungia onc. j.): sia col sottocarbonato di potassa (un ottavo per oncia di unguento).

Ma qualche volta la malattia resiste a tutti i mezzi, e noi abbiamo veduto col sig. BIETT dei casi che richiedevano medicamenti energici all'interno. Così il sig. BIETT ha consigliato più volte con successo la soluzione di PEARSON alla dose di alcune gocce, aumentandone gradatamente la dose fino ad un ottavo per giorno, secondo che il rimedio era tollerato, e secondo gl'individui a cui si amministrava. Questa soluzione aveva giovato benissimo a quel vecchio di cui si è parlato poco fa. La cauterizzazione che pare indicata in questo periodo in generale non si trovò vantaggiosa.

Pertanto la cura è soventi difficile e non bene determinata quando la malattia è nello stato cronico. Fa d'uopo alternare gli emollienti ed i risolventi, i narcotici e gli eccitanti, senza che sia possibile di indicare *a priori* quanto sia d'uopo insistere sugli uni, o sugli altri. (Una signora da molti anni tormentata da *erpete* nella faccia interna delle grandi labbra, *erpete* che



gli rendeva persino a noja la vita, vidi risanare dietro l'uso reiterato di drastici potentissimi. Perciò ove inutili siano i mezzi proposti da GAZENAVE, seppure non sianvi controindicazioni, le rivulsioni sull'apparato gastro-enterico dovrebbero impiegarsi, siccome fatti analoghi comprovarono il buon esito di questa terapia).

Quando il restringimento dell'apertura del prepuzio è assai considerabile per determinare un fimosi, se questo resiste ai bagni emollienti, all'introduzione della spugna, fa d'uopo ricorrere all'operazione. Finalmente, quando la malattia esiste da lunga pezza ne' vecchi, allorquando è accompagnata da un trasudamento abbondante ecc. forse sarebbe utile di stabilire un punto di rivulsione mediante un vescicatorio ovvero un canterio alla coscia prima di intraprendere una cura radicale.

(Il Collaboratore BERTINATTI).

#### *Influenza terapeutica del calore.*

Tra le varie questioni a cui può dar origine l'influenza, e l'azione della temperatura atmosferica sopra l'inferma organizzazione, il sig. GUYOT indagò qual sia il grado di calore più idoneo alla cicatrizzazione delle ulcere. Questo problema, che era stato sinora discusso assai leggermente, e non mai risolto dai Chirurghi antichi e moderni (1), fu oggetto d'espe-

---

(1) PERCY nella sua *Pirotecchia chirurgica* discusse saggiamente quest'argomento: merita poi particolare menzione il nostro SCARINI che fino dal 1814 nella sua dissertazione sull'efficacia del calorico nella cura delle ulcere, dimostrò col ragionamento e con osservazioni pratiche il grande vantaggio che si può ricavare dalla calorificazione nella cura delle ulcere, la qual cosa abbiamo avuta più volte occasione di con-



rienze sopra gli uomini, e sugli animali. Epilogando i fatti relativi agli ultimi il sig. Guyot conchiude:

1. Il ristabilimento delle ulcere è ognora maggiormente celerato in una temperatura al sopra di 30 gr. senza medicature, di ciò che sia in una temperatura inferiore, con o senza medicatura.

2. Alcune ulcere guarirono nella temperatura elevata, il che non sarebbe occorso nella temperatura ordinaria.

3. La pluralità delle ulcere risanarono nella prima senza infiammazione, nè suppurazione, altrettanto non si vidde nella seconda.

4. Le ulcere in piena suppurazione cessarono di suppurare essendo esposte al calore, e rientrarono nella condizione delle ulcere recenti, per guarirsi quindi al par di esse.

Si osservò nell' uomo:

1. Un'ulcera è suscettibile di giungere a perfetta guarigione senza medicatura, e senz' altro mezzo, fuorchè l' aumento di temperatura.

2. Il calore atmosferico determina la formazione di una cicatrice estesa in 48 ore, sopra un'ulcera antica.

3. In tutti i casi esso provoca potentemente la cicatrizzazione, di cui ne forma una condizione favorevole.

4. In vece d'infiammare le parti sopra le quali si applica, può fare svanire l'esistente flogosi.

5. Esso è capace di spingere la sua azione profondamente, ed agire di leggieri almeno sopra un male interno: infine si vede che può essere tollerato a 45 gr. per più giorni, ed anche per varie settimane senza promuovere disgustosi eventi.

---

*fermare nell'esercizio clinico; perciò grati al sig. Guyot che ci riferisce i risultati delle sue esperienze, notiamo che la nostra penisola lo aveva prevenuto nella massima generale sull'efficacia del calorico nella cura delle ulcere.*

Il Collaboratore B.



*Nuovo strumento inventato dal Barone DUPUYTREN per arrestare l'emorragia nell'operazione del taglio perineale: Articolo estratto dal Bulletin général de thérapeutique médicale et chirurgicale, publié par J.-E.-M. Miquel, 30 mai 1834, con riflessioni del Collaboratore Dott. ANT. GARBIGLIETTI.*

Sono conosciute le tristi conseguenze, le quali, nel taglio perineale, vengono bene spesso arrecate dalle emorragie provenienti dal fondo della ferita. Nessuno ignora che gli sforzi dei più accreditati Chirurghi riescono talvolta infruttuosi contro di sì fatti accidenti, i quali trascinano seco loro la perdita di ben molti malati, ancorchè ottimamente operati. La mano la più perita può in questa operazione offendere taluno dei vasi capaci a gettar sangue in gran copia; perocchè non vi hanno arterie più variabili nella loro posizione, nelle loro anastomosi, che non le perineali.

Varii mezzi sono stati proposti per arrestare coteste emorragie: da un canto la legatura, e la cauterizzazione, che nel maggior numero dei casi non sono applicabili; dall'altro i mezzi di compressione, più o meno energici, introdotti nell'incisione, i quali presentano tuttavia gravi inconvenienti, e non debbono essere impiegati, salvo che con molta intelligenza e circospezione. Tra questi ultimi mezzi, quelli, che sono ancora in uso presso i litotomisti sono: il cannellino avvolto di filaccia, col quale si tura la ferita del perineo; l'otturamento della ferita (*tamponnement*) praticato da PETIT, dal di dentro al di fuori. Questi due metodi sono il più delle volte o inefficaci, o nocivi: inefficaci, se non si tura con sufficiente forza la ferita: nocivi, se si rimpalma in modo da impedirne ogni scolo: in questo caso, infatti, la vivissima irritazione della ferita, la compressione dolorosa del collo della vescica e delle altre parti di fresco incise, la difficoltà dello scolo delle urine attraverso il rinturato taglio, ridestano di sovente accidenti



nervosi e infiammatorii, inquietanti a segno da obbligare il Chirurgo a rimuovere l'apparecchio, e salvare l'ammalato da accidenti forse più gravi ancora della stessa emorragia. La pratica della cistotomia perineale offriva adunque a questo riguardo una lacuna importante, che forse il signor DUPUYTREN ebbe riempita colla *molletta emostatica* per esso lui inventata. Questo stromento sembra dover essere altrettanto efficace, quanto esso è semplice e ingegnoso. Eccone la descrizione:

S'immagini una pinzetta ordinaria anatomica, costruita in maniera, che le due sue branche siano situate parallelamente, in vece di essere disposte in guisa di V: inoltre queste branche in vece di terminarsi in punta come nelle pinzette anatomiche, siano ugualmente larghe alla loro estremità, siccome al sito della loro unione, e tale ne sia l'elasticità, che esse tendano a scostarsi con forza, allorquando vengono colla pressione delle dita ravvicinate: tal è la *molletta emostatica*, la quale per la sua forma rassomiglia assai bene nel suo piccolo a consuete molle da fuoco, molto forti nel punto del nodo tra le due branche. Per terminare la descrizione di questa molletta, aggiungasi ancora, che ciascuna delle branche è coperta di una caniccia di esca da focile.

Qualunque sia il sito donde l'emorragia scaturisca, il modo di applicare la molletta emostatica non cangia. Nulla importa che il sangue venga dall'arteria del bulbo, da una delle pudende, o dall'arteria del perineo: non hassi a far altro che nettare la ferita, verificare il punto dal quale sgorga il sangue, ed insinuare nel fondo del taglio la molletta, ravvicinandone colle dita le branche. Dopo aver ben bene avvertito di situare la parte appianata dell'estremità d'una di esse branche colà donde spiccia il sangue, si abbandona lo stromento con precauzione. La molletta nel dilatarsi comprime con una branca il luogo donde deriva l'emorragia, e coll'altra si appoggia alla parte opposta a quella dell'arteria ferita. Pertanto, se l'arte-



ria recisa si trova alla parte anteriore e superiore della ferita, una branca della molletta comprimerà al di sotto dell'arco del pube, e l'altra sull'intestino retto; se l'arteria trovasi in uno dei punti laterali, le due branche comprimeranno in una direzione opposta alla precedente: egli è appena necessario il dire che la presenza di detto stromento, non cagiona ostacolo nessuno al libero scolo delle urine attraverso la ferita.

Lasciando che il tempo e le osservazioni valgano a vie meglio confermare, o per contro a scemare l'utilità della *molletta emostatica* proposta dal P. DUPUYTREN, ci permetteremo di apporvi alcune nostre brevi considerazioni. E primieramente diremo che, qualora trattisi di emorragia di secondo ordine, viene essa facilmente e prestamente arrestata con alcuni dei semplici mezzi di compressione che abbiamo. Che se l'emorragia provenga dalla superficiale del perineo, il Chirurgo, nel più dei casi, non incontra gravi difficoltà nell'allacciarla, o nel torcerla. Del resto, col mezzo dell'ombrellino inventato e messo in pratica dal Ch.<sup>o</sup> nostro signor P. GERI, usato pure, con alcune modificazioni, dallo stesso sig. P. DUPUYTREN, compiesi perfettamente l'indicazione in ogni qualsiasi caso di emorragia dal taglio perineale, ed hassi tuttavia il libero corso delle urine.

Adoperando la molletta emostatica del DUPUYTREN, nel caso che l'emorragia provenga dalla pudenda profonda, per portarvi una compressione valevole a soffermarla, converrebbe che la forza elastica di essa molletta fosse molto robusta, dal che accadrebbe distensione e stiramenti dei tessuti divisi, e perciò pure dolori da renderla intollerabile all'ammalato. Che se poi la forza comprimente della molletta sarà minore, si potrà incorrere nell'inconveniente di non arrestare l'emorragia, e di avere un inquietante gemizio; oltrechè, in alcuni de' movimenti involontarii dell'ammalato, può la molletta andar soggetta a venir facilmente smossa da sito. In tal caso farebbe



d' uopo mantenerla fissa col mezzo di appropriata fasciatura. A nostro avviso, perchè la forza comprimente di detta molletta elastica non riesca nè troppo forte, nè troppo debole, e perchè, a volontà dell' operatore, essa possa, secondo il bisogno, esercitare una maggiore o minore forza di compressione, sarà d' uopo di munirla, verso il suo terzo posteriore, di una trasversa o spranghetta a vite, la quale con una delle sue estremità sia fissa ad una delle branche della molletta, e coll'altra sua estremità libera penetri in un corrispondente foro praticato nell'altra branca. Adattando quindi all'estremità libera della spranghetta un ordinario serravite, potrebbero le branche della molletta venire ora avvicinate, ora scostate, secondo che quello verrebbe ristretto o allentato d' alcuni giri. In cotal guisa la forza elastico-comprimente della molletta potrebbe essere moderata a grado dell' operatore.

Crediamo ancora di dover notare, che, nel caso in cui si adoperasse la molletta per soffermare l'emorragia provegnente dall'arteria del bulbo, la branca inferiore dello stromento, portando la sua immediata azione comprimente sopra l'angolo inferiore della incisione, e sopra l'intestino retto, non potrà, per avventura, in ben molti casi, venir tollerata dall'operato: nella quale emergenza alla molletta sarebbe preferibile l'ombrellino summentovato, o meglio ancora la compressione esercitata col dito, spinto contro l'arco del pube. « L'arteria pudenda, » scrive il valentissimo nostro P. GERI, nel suo finire s'in- » contra con quella del lato opposto, e sovente, come dice » PORTAL, vi si unisce tronco a tronco o per una grossa branca: se mai quest'anastomosi si trovasse nell'arteria del bulbo » si richiederebbe una pressione che comprendesse le due estre- » mità del vaso troncato, le quali talvolta sonosi tra loro sco- » state per la distensione che ebbero a soffrire i margini della » ferita. Per ottenere quest'intento, deesi comprimere forte- » mente anche sui lati di essa ferita, che sono vicini all'an-



» golo superiore, ed a questo fine si accrescerà la circonfe-  
 » renza del dito destinato alla pressione mediante una piccola  
 » fascia, od un pannolino avvoltovi d'intorno. Dietro la pro-  
 » pria esperienza; quattro o sei ore di non interrotta com-  
 » pressione sono bastevoli per conseguire il fine » (1).

Aggiungeremo finalmente che, colla molletta emostatica venendo solamente ad essere compressi due opposti punti, essa non riuscirebbe sufficiente ad arrestare l'emorragia, ove questa scaturisce ad un tempo da varii luoghi della ferita: il perchè sarebbe indispensabile lo istituire una compressione, la quale occupi tutta la superficie della ferita anzidetta.

#### *Vermi del Crinone.*

Il sig. di BLAINVILLE comunicò all' accademia delle Scienze in Parigi le osservazioni del sig. JACOBSON tendenti a rischiare un grave punto di controversia fra i medici, ed i naturalisti. Si potrà forse ancora negare l'esistenza del *crinone*, e pretendere che esso sia soltanto una concrezione fibrinosa filiforme formatasi nelle vene varicose? L'Autore tra gl'infermi che curava a Copenaghen avea un giovine moro di 15 anni, il quale era rimasto pochi giorni sulle coste della Guinea, prima di imbarcarsi per le Indie occidentali, da ove venne in Europa. In dicembre 1833 soffrì un acuto dolore alla parte interna della coscia: nacque un ascesso infiammatorio, ed il signor JACOBSON fu costretto di stabilirvi un'incisione. Dall'apertura, insieme al pus si potè estrarre una specie di corda, o di spago lungo un pollice, del diametro incirca di una linea. Ma l'ascesso non si cicatrizzò, e la ferita offriva un cat-

---

(1) *V. Terapeutica operativa del Prof. LORENZO GERI, pag. 122.*



tivo aspetto. Un secondo tumore manifestossi al piede, e l'attenzione dell' A. l'indusse allora a riflettere, che potrebbe darsi il caso, che fosse il verme di Medina, cioè il *crinone*; egli fece adunque un taglio sulla parte, e rotolando il verme sopra un piccolo pezzo di legno, riuscì ad estrarre quasi un' auna (tre piedi). Eseguita questa estrazione, l'ascesso della coscia si cicatrizzò. Ma avendo osservato una propagine di detto filo dietro al tendine di Achille, vi aprì egli un'altra incisione onde del tutto evacuarlo. Durante l'operazione, ed avendo colpito il filamento, vi gemette dall'interno un umore bianco dall' A. considerato per gli ovi dell'animale. Intanto si vuotò l'interno senza rinvenirvi orme di organi distinti. Ciò che all' A. parvero ova, erano tenui vermicelli godenti di tutta la vita, in guisa che il *crinone*, al pari dei vermi vescicolari, detti idatidi, sarebbe viviparo: quello che si prese per il *crinone* sarebbe forse una guaina in cui si rinchiudono quei vermiculi più piccoli, cotanto rassomiglianti all'anguilletta della colla? (*vibrio farinae*). Il sig. LICHTEINSTEN avea segnalata l'esistenza di tali esseri, ma il sig. JACOBSON fu il primo che gli abbia veduti viventi... La loro esistenza persistette 14 ore dopo usciti dal corpo della madre, appo cui il dotto Pr. DANESE trovò un'apparenza de'visceri rivolti a forma di spira.

#### NOTA.

I crinoni comuni vivono nelle acque dei fonti stagnanti, delle paludi, di acque vive, dei fiumi tardi, e simili. Essi evitano le acque torbide, putrefatte, e per conseguenza si trovano più di rado nei paesi di pianura, che fra le colline, o le montagne. Si vedono nei cocenti giorni estivi nuotare al modo dell'anguilla, e delle serpi. È malagevole riconoscere i mezzi di cui furono dalla natura provvisti per muoversi così velo-



mente, e dirigersi con tanta precisione verso un dato luogo. Nell'inverno si nascondono in profondissimi fori, che essi si fabbricano nell'argilla dei margini della fonte, o nel fango del fondo. Non si sa niente della loro genesi.

Questi animali sono tuttavia celebri: in molti paesi sono creduti causa immediata della morte, o delle bestie che in isbaglio gli inghiottiscono bevendo: in altri luoghi si pensa che la loro morsicatura produce il *patereccio*. Questi fatti però sono controversi. L'A. dice di avere toccati tanti di questi vermi, senza non averne mai sofferto danno.

Tuttavia un'altra specie di questo genere, indigeno delle contrade calde, il *Crinone di Medina*, s'introduce sotto i piedi dell'uomo, e vi provoca atroci dolori. Nelle isole dell'America ove detto verme assalisce i Negri, si osservò che il miglior modo di sbarazzarsene, si era di fare un taglio nella cute, di cogliere la testa, o la coda del verme, e di fissarla nella fessura di un bastoncino, intorno al quale ogni giorno si rotola un poco il corpo. Se per disgrazia si lacera, non è più possibile di nuovo afferrarlo; le doglie aumentano, la cancrena compare, e la morte arriva.

Si descrissero sei specie di *crinani*: ma vi sono semplicemente le due menzionate, le quali non variano fra di loro, se non che per la tinta del colore: quello della specie europea è più bruno.

( *Dictionnaire d'histoire naturelle.* )

---

#### *Del Cisticerco dell'occhio, e degli Acefalocisti.*

L'*Antologia Medica* riferì in gennaio scorso l'osservazione del Dott. NORDMANN della presenza de' vermi negli occhi. Ora soggiunge che oltre i tanti casi analoghi, che s'incontrano nelle opere degli scrittori ricordati particolarmente da PLOQUET nella



insigne sua *Biblioteca medico-pratica*, il sig. Dott. SOMMERING, figlio del famoso Anatomico, comunicò il caso corredato da relativo disegno di un *cisticercus cellulosa* da esso trovato nell'occhio di una donzella di 18 anni. De' *cisticerci* dagli imperiti compresi fralle *idatidi*, ma riconosciuti per vermi, e perciò chiamati anche *fischiosomi*, e recentemente *acefalocisti*: parlò l'antologia Medica nel fascicolo di marzo, e di giugno ora scorso, in cui si riferiscono le dotte indagini del D. KÜHN state pur anco antecedentemente inserite nel *Buletino delle Scienze-Mediche di Bologna*.

Sviluppansi frequentemente negli organi dell'uomo, e degli animali delle vescichette di un volume variabilissimo, molli, per lo più sferoidali, od ovoidi, riempite ordinariamente di un liquido perfettamente chiaro, ma qualche volta torbido, e sporco di giallo, o di un colore sanguinolento, e contenute in un involto fibroso particolare, col quale non hanno la più piccola aderenza. Questi nuovi prodotti vivono di una vita indipendente nei tessuti degli animali al modo dei vermi. Infatti crescono, e si riproducono, e finirebbero coll'estendersi in tutto l'organo nel quale hanno avuto origine, se natura non avesse dei mezzi alla sua disposizione per impedirglielo. Si conoscono volgarmente sotto il nome di *idatidi*; ma questa denominazione essendo messa in uso del pari per far conoscere altri parassiti, si distinguono meglio sotto il nome generico di *acefalocisti*, assegnatogli da LAENNEC. Alcuni autori e fra questi RUDOLPHI, BLUMENBACK, OLFERS, HEUNINGER ecc. hanno emessi dei dubbii sulla loro vitalità; nulladimeno la maggior parte di quelli che se ne sono occupati in un modo speciale, LAENNEC, LÜDERSEN, BREMSER, L. F. MECKEL, CRUVÉLLIER, DE BLAINVILLE, EV.-HOME, HILMY, NITZCH, LENKART, KÜHN ecc. li hanno considerati come esseri particolari che godono una vita propria, ed indipendente.

A questo proposito farem riflettere con KÜHN, che le ob-



biezioni che si sono elevate contro la vitalità degli *acefalocisti*, sono la semplicità di loro organizzazione, ed il difetto di movimento, e che è a credersi, che niuna questione vi sarebbe stato intorno ad essa, se fin da principio si fossero collocati al suo vero stato. Considerando infatti, che qualificati gli acefalocisti col titolo di *animali*, si è urtato contro le idee generalmente ricevute su questa classe di esseri, e si è dato della natura animale una definizione talmente larga, che diventava impossibile l'attaccarvi alcun senso preciso; avuto in considerazione, che per ciò che s'intende generalmente ed anche volgarmente, l'idea dell'animalità racchiude sempre quella di una manifestazione di sensibilità, e di una spontaneità nei movimenti, e che questi caratteri mancano agli acefalocisti, ne viene in conseguenza che essi non possono essere considerati come veri animali. Nulladimeno questi esseri hanno la stessa composizione chimica degli animali: essi crescono, quantunque non abbiano alcuna aderenza cogli organi nei quali sono contenuti, ricompajono sempre sotto le medesime forme, e finalmente si propagano per gemme o vescichette. Da ciò risulta, come gli acefalocisti, benchè formati di materia animale, sono ridotti ad una vita puramente vegetativa: per la qual cosa pare doversi assegnar loro un posto fra quegli esseri ambigui, che tengono il mezzo fra la pianta, e l'animale, e che Bory di s. Vincent ha distinti col nome di *psicodiarî*, il quale posto niuno crediamo lor vorrà contrastare.

Posto ciò, diremo, che KÜHN, dietro le ricerche, alle quali si è dedicato a questo riguardo, è stato condotto alle conclusioni seguenti:

1. Gli acefalocisti, benchè non sieno veri animali, debbono occupare un posto fra gli esseri organizzati, ravvicinandosi essi a quelle produzioni vescicolari che formano il genere *protococcus* degli Autori, o la *globulina* di TURPIN.

2. Nello stato attuale della scienza possonsi ammettere due



specie di acefalocisti ben distinte, caratterizzate l'una per la sua riproduzione al di fuori, e l'altra per la sua riproduzione all'interno della cisti. La prima specie si chiama *exogene*, la seconda *endogene*. Dà il nome di *primario* all'acefalociste che sviluppasi originariamente in un tessuto qualunque di *secondarii* a quelli che da questi nascono, e di *terziarii* a quelli che sono prodotti dai *secondarii* e così di seguito.

3. Gli acefalocisti nella loro qualità di parassiti sono soggetti a perire in seguito della reazione dell'organismo: reazione che consiste nella formazione di una cisti all'intorno del parassita, e nel trasudamento di una materia albuminosa calcarea destinata a comprimerlo, e distruggerlo.

4. Questa materia trasudata, ed il chiudimento della cisti fanno sì, che fatta scomparire la cavità dell'acefalocisto, producesi in tal modo un tubercolo, ma questo molto diverso dagli altri prodotti distinti sotto di questo nome, in quanto che esso contiene gli avanzi della pellicola del parassita.

*Sull'incostante forza dell'acqua di Lauro-ceraso,  
e sulla sua sostituzione: di G. FERRARI Farmacista.*

Essendosi l'A. provveduto di acqua di lauro-ceraso dalle più accreditate farmacie di Milano, Torino, e Pavia, ne ha fatto prendere quantità eguali da diversi conigli, osservò che la dose di tre dramme bastò per produrre sintomi d'avvelenamento in alcuni, sei dramme furono necessarie in altri, un'oncia in altri, onde produrre presso a poco gli stessi effetti; queste sperienze più volte ripetute sortirono sempre gli stessi risultamenti; per la qual cosa conchiude l'A. essere l'azione terapeutica di tale farmaco troppo incerta per meritare la confidenza del clinico; tanto più, che, mentre non si provano effetti sensibili da una dose data di quest'acqua preparata in una farmacia, si provano



poi effetti venefici dalla stessa dose preparata in altra: onde ad ovviare un tale inconveniente propone il seguente mezzo. L'acqua di lauro-ceraso agisce in virtù dell'acido idrocianico che contiene, la cui quantità varia all'infinito, ciò dipendendo dal modo di preparazione, dalla stagione in cui si raccolgono le foglie, dalla qualità del terreno in cui cresce la pianta, dallo stato igrometrico dell'atmosfera ecc. Si può comporre un'acqua di lauro-ceraso allungando con acqua distillata l'acido idrocianico di MAGENDIE: una libbra d'acqua distillata mescolata con un'oncia di detto acido idrocianico è la dose preferita dall'A.: mezz'oncia di questa preparazione per ciascuno, fatta inghiottire da due conigli ha presentato leggeri sintomi d'avvelenamento, che durarono per breve tempo; due o tre scrupoli produssero sulle arterie di un altro coniglio sintomi evidenti di controstimolo.

Dietro la partecipazione di queste sperienze fatta dall'A. ad alcuni medici, e specialmente allorchè la sua farmacia non era provvista di buon acqua di lauro-ceraso, s'indussero i medesimi a prescrivere e con buon esito la detta preparazione alla dose di uno scrupolo ad una dramma in conveniente mistura da prendersi poco per volta in un giorno.

Conchiude finalmente che, sebbene in farmacia siano generalmente condannabili le sostituzioni, questa per altro fa una eccezione alla regola stabilita, essendo di utilità reale, e provata da ripetuti esperimenti.

Per quanto al nostro parere, diremo che a questa memoria niente manca salvo che il carattere di novità. Infatti dacchè hanno cominciato i medici a prescrivere l'acqua di lauro-ceraso, subito si sono accorti, e nello stesso tempo lagnati della sua incerta forza terapeutica; egli è perciò che nelle buone farmacopee trovasi l'acido idrocianico medicinale preparato con dose costante dei principj che lo compongono; egli è forse per la stessa ragione che nel *Manuel de matière médicale* composto



da MILNE, EDWARDS, e VAVASSEUR stampato a Parigi, e di cui se ne è fatta nel 1831 una quarta edizione in Bruxelles si leggono le seguenti notizie: « M. FOUQUIER à fait un grand nombre d'expériences sur l'action de ce médicament (si parla dell'acqua di lauro-ceraso). Il assure avoir donné l'eau distillée (1) de laurier-cerise, jusqu'à 12 onces (2) et plus par jour, sans obtenir d'effets marqués, si ce n'est quelque vomissement, et parfois de légers embarras gastriques ». Se le stesse espressioni non si fossero riprodotte in tutte le edizioni fin ora comparse sebbene rivedute ed aumentate dagli Autori medesimi, noi saremmo in dritto di credere ad un errore di stampa; ma la cosa non essendo così, dobbiamo conchiudere che l'acqua di lauro-ceraso sperimentata da FOUQUIER era stata mal preparata.

Concludiamo coll'unire i nostri desiderj a quelli dell'Autore, affinché i medici persuasi dalle ragioni ed esperienze addotte all'acqua (3) di lauro-ceraso sostituiscano l'acido idrocianico medicinale.

(1) Si parla soltanto di acqua distillata; ma siccome poco prima diceva: « L'eau distillée et l'huile essentiel sont très-employées par les médecins italiens, qui les considèrent comme d'excellents controstimulants; » noi non dobbiamo credere che l'A. ignori usarsi appo i clinici d'Italia quasi unicamente l'acqua coobata, ed a questa sola attribuirsi gli effetti di controstimolo, di cui intende parlare.

(2) Ella è cosa meravigliosa che gl'AA. del Manuel senza confutare da senno questo enorme sproposito passino a darci la dose a cui si deve amministrare, cioè di gocce sei sino ad un mezzo scrupolo in una bevanda; dovevano prima dire che non prestavano fede a M. FOUQUIER.

(3) Nel corso della memoria l'A. dice sempre acqua di



*Osservazioni sul colchico , e sulle di lui preparazioni.*

Premette l'A. che tutte le parti di questa pianta contengono principj attivi, che i bulbi e le sementi sono quasi le sole usate in medicina, e che alla veratrina si debbono i suoi effetti terapeutici.

Si diffonde poi nel provare come tutte le preparazioni di colchico siano dotate di una forza medicamentosa variabile al sommo; indica le cause di quest'incertezza di azione delle quali ecco la principale. I bulbi di questa pianta come le radici di tutte le piante medicamentose sono dotate della massima attività alloraquando ancora non hanno emesso nè foglie, nè fiore, nè frutto; il colchico in tal epoca è impossibile di raccogliarlo, imperciocchè non si manifesta sulla superficie della terra; si raccoglie perciò alloraquando nell'autunno cominciano ad apparire i suoi fiori: ella è cosa provata che il bulbo di questa pianta, a misura che più si avvanza la sua fiorecenza, perde sempre più dei suoi principj attivi, sino al punto di non contenerne più quasi affatto; dunque la sua attività non si può nè dal medico nè dal farmacista prevedere (1). Alcuni

---

*lauro-ceraso, e noi abbiamo tenuta sempre l'istessa espressione, sebbene siamo persuasi che egli intende di parlare dell'acqua coobata; imperciocchè non sappiamo quale altra acqua di lauro-ceraso si prepari nelle farmacie di Torino.*

*BON.*

(1) Noi proponiamo un modo per ovviare a quest'inconveniente; le persone che s'incaricano di provvedere questi bulbi ai farmacisti dovrebbero cercarli, e raccogliarli nell'autunno e subito ripiantarli di nuovo, e frequenti in un piccolo spazio di terreno; da questo potrebbero poi estrarli nel mese di agosto per provvederne ai farmacisti; questo è un semplice suggerimento che non crediamo sprovvisto di probabilità di buona riuscita, e che come tale lo proponiamo. *B.*



preferiscono, e con ragione, di prescrivere i semi; imperciocchè i loro effetti sono più costanti, potendosi raccogliere nelle epoche e colle regole prescritte dall'arte; ma ci avvisa che la loro azione è un po' diversa da quella dei bulbi, sebbene assai analoga; appoggia poi la sua asserzione sulle osservazioni recentemente pubblicate dai sigg. GEIGER ed HESSE (*Annalen des Pharmacie Bd. VII s. 275*) che non ha giudicato a proposito di riportare.

Finalmente ci dà i caratteri chimici con cui secondo GEIGER ed HESSE distinguesi il principio attivo del bulbo da quello dei semi; quello del bulbo è la veratrina, quello dei semi è la colchicina. La colchicina è una sostanza che possiede le proprietà generali degli alcali vegetali. La colchicina è molto velenosa ma non così attiva come la veratrina.

(*Gazzetta Eccletica*);

#### *Sciroppo delle dame religiose di Rennes.*

Ecco la composizione di questo sciroppo come fu comunicata dal D. TROSSEAU. Pr. datteri 15; ginbebi 18; fiori di ninfea 12; semi di papavero, radice di liquirizia, radice di altea secca, di ciascheduna mezz'oncia, capelvenere un'oncia, zucchero mezza libbra.

S' aprono i datteri, e le giubebe per separarne i noccioli, si incide la liquirizia e l'altea, si dividono i fiori di ninfea, e tutte queste sostanze mettonsi collo zucchero in quattro libbre d'acqua (due litri), poi s'aggiunge il capelvenere sminuzzato in guisa che soprannuoti, si fa bollire il tutto leggermente per un quarto d'ora, poi s'aggiungono i semi di papavero contusi, riducesi il tutto a metà, si cola e finalmente si fa cuocere fino a consistenza sciropposa per cui hassi mezza bottiglia di sciroppo.



Convienne un tale sciroppo a tutte le persone affette da catarro cronico, esso calma perfettamente la tosse ed è prezioso soprattutto perchè può usarsi anche predominando lo stato infiammatorio degli organi del petto.

Si prende a cucchiajate la mattina, il mezzogiorno, e la sera.

*Rimedio di PITSCHART contro la Blennorrhagia.*

℞. Aq. menth. piperit. unc. jv. ; terebinthin. venet. scrup. j. ad dram. ss. ; mucilagin. gumm. arab. q. s., ut f. emuls. cui add. aq. amygdal. amar. dram. jss. ; sirup. bord. unc. ss. :  
Da prendersene un cucchiaino tutte le ore.

Se il malato è molto irritabile vuolsene modificar la formola nel seguente modo :

℞. Fol. hyosciam dram. ss., infund. in aq. fervent. unc. vj. ; terebinth. venet. dram. ss. ; mucilag. gumm. arab. q. s., ut f. emuls. cui add. sirup. bord. unc. j. :

A prendersene anche un cucchiaino all' ora.

Quando havvi ingorgo glandolare, od è tratto in consenso il testicolo, o furonvi già ripetute gonorree, od il malato è di costituzione linfatica, la formola sarà la seguente :

Infus. cicut. unc. jv. ; terebinth. dram. ss. aut scrup. j. ; mucilagin. gumm. arab. q. s. ; add. amygdal. amar. dram. j ; sirup. cinammom. unc. j. :

Un cucchiaino tutte le ore.

Si evitino gli alimenti irritanti e flatuleuti; per bevanda acqua, siero di latte, birra tenne, latte di mandole; alcuni bagni tepidi. Quattro o sei misture così preparate sono bastevoli a guarire una blennorrhagia recente, qualche purgantello è pur ne-



nessario ove sia d' uopo , avvertendo che nella donna si debbe tener d' occhio specialmente all' effetto della terebintina.

*Contro la sifilide , del medesimo.*

Coll' ossido rosso di mercurio , e co' suoi rimedi ausiliari nelle sifilidi inveterate , la sabina , il calamo , la salvia. Nella cachessia con sifilide gioverà la china , ed altri tonici ; nelle scrofole pochi grani di eicuta. I cancri li guarisce esternamente con essenza di trementina, internamente col precipitato rosso. Si serve di un unguento di trementina e gomma contro le piaghe sifilitiche suppuranti, e rodenti, e contro le esostosi.

℞. Oxid. rubr. a gr. iij. ad v. ; acetat. morph. gr. v. ; pulv. albh. q. s. c. s. q. aq. distill. , f. pilul. n. xx :

Una pillola prima del pranzo , l' altra prima d' andar a letto.

L' ossido rosso così usato non produce menomamente la salivazione. Adopera la sabina contro i dolori osteocopi , la cicuta nelle affezioni ghiandolari , la salvia ne' dolori di capo consecutivi. Si serve pure in vece di questi due ultimi rimedi del cinabro.

( *Journ. des Con. Méd.* 15 juin 1834. )

*Stringimento del retto.*

È malattia più frequente nelle donne che nell' uomo. Una delle cause più consuete ed inosservate è la sodomia. Oltre i sintomi che tutti gli Autori riferiscono , osservasi un continuo andar di corpo. A guarirlo richiedesi l' uso protratto di suppositori, i quali però non bastano quasi mai a guarir radicalmente la malattia. Se questa è d' indole sifilitica è poco inclinevole DUPUYTREN ad usare i rimedi mercuriali internamente, sia spalmandone l' unguento su filaccie introdotte sul retto, sia amministrando in pillole il sublimato. Teme molto l'azion to-



pica irritante di questo rimedio , perciò vuole si sostituiscano sempre le frizioni mercuriali.

*Ibid.*

### *Vaccino.*

Il sig. GERARDIN lesse un rapporto all'Accademia R. di Medicina a Parigi , da cui risulta che nell'anno 1832 , a malgrado degli eccidii del colera , il numero delle vaccinazioni nei 54 dipartimenti della Francia fu di 362,884 , cioè di 148,000 più delle vaccinazioni del 1831.

Dopo di avere indicato ciò che meritava speciale menzione in ordine alla posizione dei vaccinati nei suddetti dipartimenti , la Commissione termina colle seguenti tesi :

1. In tutti i dipartimenti ove la propagazione della vaccina fu mantenuta , ed incoraggiata , il vajuolo venne ben di rado osservato , e subito appena comparso fu soppresso :

2. Il vaccino è sempre l'unico, ed infallibile mezzo da opporsi alle stragi delle epidemie vaiuolose :

3. Tutti i vaccinatori riconoscono che la linfa vaccinica non provò alterazione in seguito alle successive trasmissioni :

4. Varii medici riferirono osservazioni di vajuolo sopraggiunto in individui vaccinati , e che aveano di già sofferto il vajuolo , ma tutti concordano a dire che in questi rari casi , il vajuolo era ognora modificato in una guisa favorevole ; la corrispondenza della Francia a tal proposito non potendo offrire che un sol caso di esito funesto :

5. Copiose rivaccinazioni furono eseguite : esse in generale servirono soltanto ad autenticare sempre più l'efficacia della prima vaccinazione : quando anch'esse fossero riuscite, la loro utilità non è dimostrata al segno, che l'Accademia debba raccomandarle in modo speciale.



**V. SCHIARA** Rev. Arc.

**V. BELLINGERI** Preside della Facoltà Medica.

*V. Si permette la stampa :*

**VACHINO** per la Gran Cancelleria

**Torino il 30 luglio 1834.**



Il presente lavoro è stato  
completato nel mese di  
gennaio 1934.

Il presente lavoro è stato  
completato nel mese di  
gennaio 1934.

Il presente lavoro è stato  
completato nel mese di  
gennaio 1934.

Il presente lavoro è stato  
completato nel mese di  
gennaio 1934.

Il presente lavoro è stato  
completato nel mese di  
gennaio 1934.

Il presente lavoro è stato  
completato nel mese di  
gennaio 1934.

Il presente lavoro è stato  
completato nel mese di  
gennaio 1934.

Il presente lavoro è stato  
completato nel mese di  
gennaio 1934.

Il presente lavoro è stato  
completato nel mese di  
gennaio 1934.

Il presente lavoro è stato  
completato nel mese di  
gennaio 1934.

Il presente lavoro è stato  
completato nel mese di  
gennaio 1934.



## REPERTORIO

## MEDICO-CHIRURGICO

## DEL PIEMONTE

..... esto brevis.

*Memoria sui tumori acquosi cistici del fegato:  
del sig. CESARE HAWKINS.*

L' A. chiama cistici quei tumori, che si sviluppano sovente alla superficie, o sul margine del fegato al disotto della tonaca peritoneale di detto organo, e che s' incontrano in varii altri siti: p. e. sulla milza, nei reni, nel cordone spermatico, ove ebbero il nome di idrocele cistica, nell'orbita dell'occhio, nel cervello, nel collo, nelle mammelle ecc. La loro sede più comune si è l'ovaja, nella quale costituiscono una specie di idropisia cistica, descritta dal D. SEYMOUR, e da altri patologi, ed attribuita allo sviluppo morboso delle vescichette del D. GRANF. Ivi acquistano il massimo loro volume. Il D. HAWKINS cita all'appoggio una donna a cui praticò la punzione pella prima volta in dicembre 1830, ed a cui nello spazio di un anno estrasse 620 pinte di liquido.

Il D. HODGKIN, COOPER, ed altri credettero prodursi queste



cisti dall'obliterazione del condotto escretorio di un organo di secrezione.

Ma le cisti, di cui si parla in questa memoria, variano in ciò che esse non rinchiudono mai niente che somigli al prodotto della secrezione dell'organo in cui si trovano, sinchè l'infiammazione non si è sviluppata. Le cisti del fegato contengono un liquido analogo a quello che si rinviene nel cervello, o negli altri visceri privi di condotti escretorii. L'Autore opina, che questi tumori acquosi cistici dipendono ovunque dalla stessa causa, ma non la può indicare.

Il D. HODGKIN dà a detta specie di tumore il nome di *ciste sieroso fortuito*, e LAWRENCE quello di *ciste sieroso*. Ma HAWKINS pensa convenire meglio quello che ha adottato. Infatti in origine queste cisti non contengono *sierosità*, ma semplicemente *acqua quasi pura*. Soventi volte anche acquistano una grande capacità, senza che il liquido diventi coagulabile col calore. Si trova allora quella sostanza animale particolare che il D. MARCET chiama *materia muco-estrattiva*, la quale non si coagula al caldo, e non diviene gelatinosa al freddo, od allo stato di svaporizzazione.

Chiunque ha il destro, e l'abitudine di spaccare cadaveri, vidde questi tumori acquosi cistici sul margine, e sulla superficie di un fegato sano, penetranti nel suo tessuto, e sorpassando di rado il volume di una noce. Ma ciò che è poco cognito si è l'istoria dello sviluppo di questi tumori al segno di costituire una malattia, non meno che quella dei sintomi che ne svelano il corso: ecco le opinioni dell'A. in proposito:

I. « Qualche volta la ciste giunge ad un volume considerevole, » senza produrre sintomi rimarchevoli, purchè essa conservi il » primitivo suo semplice carattere. »

*Osservazione.* Un ragazzo di 12 anni entrò nell'ospedale di S. Giorgio nella clinica del D. CHAMBERS; aveva un tumore notevole al disotto delle coste destre, le quali ne erano solle-



vate. La fluttuazione era evidente. Mancanza di sintomi mor-  
bosi: pelle non infiammata: l'infermo si doleva sotto la pres-  
sione del tumore: il signor BRODIE v' introdusse un trocaro  
piano sotto alle costole nel punto della fluttuazione più ma-  
nifesta: esce una pinta e mezza di liquido non coagulabile dal  
caldo. Dopo l'operazione si pratica la compressione, mediante  
un bendaggio che parve produrre l'obliterazione della ciste,  
poichè la ferita si cicatrizzò presto: l'infermo non ebbe febbre  
e guarì a meraviglia.

Oss. 2. In una signora di 20 anni curata contemporaneamente  
dal D. BRODIE, il volume del tumore impediva i movimenti,  
e non permetteva il sonno, fuorchè in una posizione speciale.  
Pareva esistervi flogosi, mentre nello scoppio del male, il quale  
datava da due anni, vi era stato un poco di dolore che au-  
mentò prima dell'operazione, l'inferma soffrì una tosse penosa  
due, o tre settimane dopo. Si estrassero tre pinte del mede-  
simo liquido non coagulabile, e che non conteneva la menoma  
dose di materia animale. L'inferma guarì del pari compiuta-  
mente.

II. « Quando anche l'infiammazione producesse qualche  
» cangiamento del liquido, si può ricorrere allo stesso metodo  
» curativo, con fiducia di buon esito. »

Oss. Un giovine di 14 anni fu curato dal D. THOMSON per  
un tumore all'ipocondrio destro, teso e renitente, il quale fa-  
ceva un risalto grosso come il pugno, con senso di fluttuazione  
confusa. Detto tumore mise due anni a svilupparsi; l'infermo  
venne reiteratamente sommerso alla cura mercuriale, spinto sino  
alla salivazione, perchè si sospettava un'epatitide: nessun dolore:  
la cute era un po' pallida, ma non itterica: la salute generale  
buona: il respiro angoscioso, ed il sonno soltanto possibile nella  
posizione quasi verticale del tronco. Si fece una puntura; esciro-  
no più di tre pinte di un liquido acquoso il quale coagulavasi col



caldo: la ferita si cicatrizza, e sembra che la malattia non si rinnoverà più.

III. « Qualche volta, malgrado il volume considerevole della » ciste, i sintomi non sono così decisi per impedire uno sbaglio. »

*Oss.* Il D. THOMPSON cita l' esempio di una signora, che fu curata durante lungo tempo siccome inferma di un ingorgo del fegato con induramento, sebbene non presentasse i sintomi annunzianti d' ordinario il disordine funzionario degli organi biliari. Finalmente una puntura diede uscita a 16 pinte di acqua, mista ad una piccola quantità di linfa. Si ignora l' esito.

IV. « Generalmente prima che la ciste abbia acquistato il » volume considerevole riferito nella osservazione antecedente, » essa determina alcuni sintomi assai formidabili; massime se » essa sviluppasi dal lato del polmone, allora la diagnosi si » trova molto confusa. »

*Oss.* Un soldato fu sorpreso da ortopnea due anni prima di morire. Si rinvenne alla faccia superiore del fegato una ciste di tre pollici di diametro, piena di un liquido limpido, del colore verde-giallo. In mezzo dei polmoni, al disotto della pleura, vi era una ciste di sei pollici di diametro in un senso, e di quattro pollici nell' altro, zeppa di un liquido chiaro e limpido: le pareti bianche, e spesse una linea; questi tre sacchi erano evidentemente tumori acquosi cistici.

V. « Un' altra causa di oscurità nella diagnosi, sta nella » spessezza eccessiva delle pareti della ciste, la quale rappre- » senta al tatto la sensazione comunicata da un tumore solido. »

*Oss.* Nel caso riferito dal D. ABERCROMBIE, ove la fluttuazione era appena sensibile, si ritirarono mediante la puntura nove, o dieci pinte di liquido limpido. Dopo la morte dell' infermo, occorsa ben presto, si trova tra il fegato e la parte posteriore del diaframma un' altra ciste contenente al meno 18 libbre di altro liquido al pari limpido. L' infermità durava da un anno, ma il volume delle due cisti si era alzato al segno



di sconcertare totalmente la salute. In fondo di una ciste esistevano due corpi piani, composti da un lembo membranoso molle, rivolto sopra se stesso, in modo a sembrare che fosse stato svelto dalla superficie interiore della ciste.

VI. « Quando una ciste collocata alla superficie del fegato » è abbastanza voluminosa, per essere riconosciuta tra i muscoli » abdominali, conviene evacuarla, affine di fuggire i risultati » menti disgustosi della sua rottura, prima anche che si pre- » senti una compressione talmente grave per esigere simile » operazione. »

Oss. Si recò all'ospizio di s. Giorgio un uomo, che rovesciato da un carro strascinato seco avea varii canestri, i quali cadettero sul suo ventre: venne salassato, il respiro era laborioso: soffriva molto, e pareva in preda ad un' emorragia interna: i polsi tuttavia si rialzarono e si eseguì un secondo salasso: 36 mignatte sull'abdome teso, e dolente. Morì fra qualche ora in mezzo ad acutissimi tormenti. Si trovarono nella cavità abdominale due pinte di siero colorito, il quale gocciolava da un'apertura interessante le pareti di un'ampia ciste, che aderente al diaframma si estendeva quasi sino alla spina iliaca. Questa ciste occupava il posto del lobo destro del fegato, di cui un esile strato lo involuppa in parte. La superficie interna della ciste era irregolare, e conteneva una membrana spessa, libera, simulante un'idatide, ma che in realtà era uno strato di linfa. Non si ebbero schiarimenti sopra i sintomi anteriori: ma pare che l'individuo non soffrisse molto, poichè lavorava con energia al momento della disgrazia.

VII. « Il pericolo di una rottura non è soltanto proprio ai » tumori voluminosi. »

Oss. Una figlia di 8 anni portava da lungo tempo un tumore sull'ipocondrio destro, quando ricevette una grave percossa, che repentinamente fece svanire il detto tumore. Sintomi d'infiammazione, scariche alvine copiose. Morte rapida. Nella



parte inferiore, e convessa del lobo destro del fegato, vi si trovava uno squarcio di tre o quattro pollici in lungo, che si apriva in una cavità tapezzata da una ciste lacera, la quale non conteneva nè vescichette, nè idatidi, nè liquido; nessuno spandimento nell'abdome: il liquido acquoso era stato in parte assorbito dopo la sua effusione nel ventre: questa circostanza indica trattarsi di un tumore acquoso cistico.

VIII. « La ciste essendosi rotta spontaneamente, la guarigione può eseguirsi coll'assorbimento del liquido nella cavità » del peritoneo. »

Oss. Un uomo avendo sofferto dopo un esantema un senso di peso, e di dolore nell'epigastrio, ed al lato sinistro, venne colto da tosse penosa seguita dalla comparsa di un tumore nella regione epigastrica.

Un mese dopo li parve sentir distaccarsi in un attimo questo peso, e discendere nella parte inferiore dell'abdome, e massime nella regione ileo-colica destra. Ben tosto nacque un vivo dolore, e vomito per due ore, quindi sincope, ed insensibilità durante il medesimo intervallo. L'infermo persistette molto tempo in uno stato assai grave, ma alla fine di otto giorni si vidde fuori di rischio, ed il tumore affatto scomparve.

IX. « Questi tumori cistici acquosi producono qualche volta » nausea, nuociono alla digestione, comprimendo lo stomaco, » e determinano l'idrotorace, l'ascite, e l'edema dei membri » inferiori, schiacciando i grossi tronchi venosi. »

L'A. riferisce due osservazioni in appoggio all'antecedente sua proposizione, le quali per brevità tralasciamo.

X. « Se l'infiammazione si diffonde alla ciste, il liquido » non è più acqua quasi pura: vi si trova del pus più o meno » elaborato. »

Osservazione. Ad un uomo si addolentarono la spalla e l'ipocondrio destro: la cute assunse la tinta itterica, e si con-



siderò come infermo di epatide. Dopo un mese evacuò sangue, e pus dall' ano, e quindi dopo un accesso di suffocazione espellì dalla bocca un grande baccino di pus. Morì fra due anni, scorsi in continue peripezie di cagionevole salute. La superficie del fegato presentava una ciste piena di liquido purulento, e il suo interno offriva una tessitura vascolare estendentesi dal lobo sinistro del fegato al ventricolo, alla milza, ed agli intestini tenui tra loro riuniti. Non si rinvenne l'apertura di comunicazione della ciste coll' intestino. Il fegato voluminoso, solido, non contribuì punto alla genesi della ciste.

XI. « Il D. HAWKINS riferisce l'esito notevole della malattia » colle emorragie replicate, provenienti dall'interno della ciste, » dopo la puntura, e per le vegetazioni *fungose* che si alzano » dal grembo della cavità, e dai suoi margini. Secondo lui, » quando dette vegetazioni di cattivo carattere dipendono da » un vero tumore acquoso cistico, l'estirpazione è ognora coronata da successo, mentre non vi è infezione generale. » I due fatti seguenti sono esempi di un esito sinora non osservato.

Oss. WILLIAM HOLLOK di anni 31 entrò nell'ospedale di S. Georgio nella clinica del D. SEYMOR in dicembre 1830. Durante qualche anno visse sregolatamente nelle Indie orientali, ove soffrì un epatide. Sette settimane prima del suo ingresso venne molestato da un dolore nella spalla destra: otto giorni più tardi sopraggiunse altro dolore nella regione del fegato, e fra quindici giorni comparve un tumore sull' ipocondrio destro. Si ebbe ricorso al salasso, al sanguisugio, all'idrargirosi, ma inutilmente. Il tumore era oblungo, al disotto dell'ombelico, in una estensione di quattro pollici; era collocato nella regione epigastrica, e sotto l'orlo delle coste destre sembrava in rapporto col fegato, e pareva che si potesse sentire quest'organo indurito da ogni lato del tumore, il quale era molle, dolente, e fluttuante. La cute non rossa, e non aderente all' ascesso. Tosse continua, escreato mucoso abbondante. Macie, anoressia,



insomnia, urine colorite, tinta itterica, polsi a 80 battiti, lingua bella ed umida.

Ai 15 di gennaio il tumore si vedeva più sporgente, e l'ondulazione maggiore. L' A. fece un taglio profondo tre pollici. Escono senza pressione cinque, o sei once di liquido, il quale continua a gemere da un tubo di gomma elastica introdotto nella ferita; detto liquido era spesso, viscoso, verde, giallo oscuro, di un odore particolare, ma non fetido: l'azione dell'acido nitrico pare che vi scoprisse la bile. Dopo simile operazione seguì un miglioramento generale che si sostenne sino al primo di febbraio: lo scolo durò eziandio l'istesso tempo; al primo di febbraio si ritrasse la cannula elastica, e si ampliò la ferita, ciò che produsse un miscuglio di una grande quantità di sangue liquido colla sostanza dello scolo: il sangue sembrava che gocciolasse dall'interno della cavità.

Ai 18 di febbraio i margini della ferita si ulcerarono, la cute s'infiammò, e divenne dolente, lo scolo accrebbe, e continuò sino ai 22. Allora un risalto rotondo si manifesta alla sinistra dell'apertura, come se la materia non potesse gemere liberamente, e come se si fosse formata una nuova raccolta. Si fece una seconda punzione con una larga lancetta a due pollici e mezzo della prima: escì un'oncia del medesimo liquido con molto sangue arterioso, il miglioramento fu maggiore di quello ottenuto nella precedente operazione: lo scolo più purulento e diminuito, l'infermo passeggiava al primo di marzo, ed ai 18 la cavità sembrava quasi chiusa.

Tuttavia il liquido che usciva dalle ferite era mischiato con molto sangue arterioso. Le ferite si cangrenarono, la pelle divenne rossa; rapida prostrazione, dolore acutissimo: ai 5 di maggio le due ferite si riunivano in un'ulcere cangrenoso nero, ampio quattro pollici; nel suo mezzo si apriva una fistola in cui si poteva introdurre una cannula; i tegumenti circondanti la ferita si lacerarono, ed al disotto si ergevano ve-



getazioni fungose, bianche, distrutte poi dal corso della cangrena. La pelle indurita, inspessita, era di un rosso nero: lo scolo chiaro, senza pus, con emorragie copiose; le stragi della cangrena assalirono il ventre, e l'infermo si estinse agli 11 di giugno, cinque mesi dopo la prima punzione.

Quasi tutta la spessezza delle pareti abdominali erano corrose. Nessun'orma di flogosi peritoneale: fegato sano: non esisteva più la cavità che conteneva la materia espellita: si rinvenne solo un poco di spessore dello strato peritoneale ricoprente il fegato, con cui il peritoneo delle pareti si era reso aderente. Questo spessore aveva un pollice d'estensione, ed un po' più di una linea di profondità. Tutti i visceri sani.

*Mury Mullens*, di 22 anni, ritirossi nella clinica del signor BABINGTON in aprile 1832. Otto mesi prima soffriva reuma, e dolore alla regione del fegato. Un mese più tardi avea osservato un piccolo tumore tre pollici sotto l'ombelico. Il tumore, ed il dolore aumentarono: tinta itterica: salute sconcertata: salasso, sanguisugio alternativamente si mettono in pratica.

Al momento che si ricovera nell'ospedale, il tumore considerevole fluttuava verso il margine inferiore del fegato, e si legava in apparenza con detto organo. Un'induramento pronunciatissimo intorno al tumore impediva di circoscrivere il fegato. Doglia viva, massime sotto la pressione: polso debole, e rapido: lingua secca coperta di patina bruna: viso esprime l'angoscia.

Al primo di maggio puntura da cui sortono otto oncie di liquido chiaro, alquanto tinto in bruno, analogo al pus: l'acido nitrico non mostrava la bile come nel caso sopra riferito: miglioramento: scolo continuo dell'istessa indole, unito qualche volta a sangue.

Nei primi giorni il liquido nero annunciava la presenza del sangue: ai 26 escoriazione della cute intorno alla ferita: di-



minuzione della cavità: i tegumenti circostanti propendono a cangrenarsi: la cangrena si stabilisce e fa rapidi progressi, la precede l'induramento, ed il rossore della pelle, coll'erosione dell'epiderme. Il liquido evacuato era sempre chiaro, ed acquoso, alcune volte unito a sangue putiva nauseosamente; se rimaneva sulla cute, provocava la sua escoriazione. Vegetazioni fungose: morte ai 26 di ottobre.

La cangrena distrusse quasi tutti i muscoli abdominali nel centro dell'ulcerazione: il peritoneo in questo sito era aderente un poco al fegato, che era sano, come pure gli altri visceri. Non si vedevano tracce della pregressa cavità da cui gemeva l'evacuato liquido.

Questi due fatti presentano molta analogia: in ambedue l'infermo vien sorpreso da epatite, quindi si forma un tumore pieno di liquido, in apparenza annesso al fegato: il liquido evacuato non somiglia a quello degli ascessi del fegato: l'uscita del liquido solleva gl'infermi per qualche tempo, la cavità sembra chiudersi, e dopo la morte non è più possibile di precisarne il sito: un mese dopo la puntura si sviluppò un nuovo lavoro, lo scolo fu sanguinolento, si stabilì la cangrena in un modo particolare e fetido, rebelle a qualunque mezzo terapeutico.

Si credette all'esistenza del *fungo ematode* nel fegato, ma questo viscere era sano.

Non si può adunque vedere in questi due casi un'ascesso del fegato, poichè quando un ascesso si forma in questo viscere, esso risiede nella sostanza medesima dell'organo, e non sotto la tonaca peritoneale, se progredisce verso la superficie del corpo, lascia orme della flogosi, e dell'ulcerazione, non mai si riduce in un piccolo corpo bianco: d'altronde una tale cicatrizzazione, dopo un ascesso del fegato, oltrechè è rara, non può aver luogo senza dar uscita ad una goccia di pus, e durante lo sviluppo di un'ulcerazione cangrenosa in comunicazione coll'ascesso.



È del pari impossibile di spiegare questi fatti, coll' ammettere un ascesso nei muscoli abdominali. Un ascesso collocato sulla superficie del fegato, può senza dubbio provocare dolore nella spalla destra, e la tinta itterica della cute, e far credere che la sostanza del fegato è interessata: ma il liquido evacuato nei due casi era così diverso dal pus, che si sarebbe formato da un tale ascesso, che non è lecito di ammettere una simile ipotesi: d'altronde in un caso, se non in due, il liquido conteneva un poco di bile.

In seguito a queste considerazioni il D. HAWKINS riguarda i fatti antecedenti come due esempi di *tumore acquoso cistico del fegato*, offrenti un' esito particolare sinora non descritto.

( *Archives G. de Médecine* ).

*Estrazione d'un pezzo di legno dalla vescica d'una fanciulla: operata dal sig. ENRICO ODONE Chirurgo in Ovada, Provincia d'Acqui.*

( Articolo comunicato ).

Maria Arata d'anni tredici, non ancora mestruata, di gracile costituzione, pallida e poco sviluppata in ragione di sua età, cadde da un albero sulla punta di un palo da vigna, il quale penetrando nella vagina senza ferire le parti pudende esterne, si ruppe lacerando questa, e nel tempo medesimo il fondo della vescica. La fanciulla a stento con doloroso maneggio tolse da se medesima il pezzo di palo che sporgeva nella vulva, ed osservò che scolava dalle parti genitali orina sanguinolenta. A bel bello si strascinò in seguito al proprio abituro, ove narrando alla madre il suo infortunio, nel dì seguente fu chiamato per curarla.



Udito il caso, ed esaminata l'inferma la trovai oppressa da grave cisto-peritonitide accompagnata da incontinenza d'orina. Sapendo che il corpo estraneo era stato tolto, e scorgendo assai irritate le parti pudende, giudicai doversi impiegare il metodo antiflogistico locale e generale, essendo la vita dell'inferma in grave pericolo per la gagliardia della flogosi. Per buona ventura nello spazio di nove giorni fu domato l'orgasmo flogistico, e l'incontinenza d'orina con lieve dolore fu il solo fenomeno morboso che ancora rimaneva a superarsi. Mi proposi perciò di mantenere un catetere nell'uretra e sollecitare cogli opportuni rimedi la cicatrice della ferita nel basso-fondo della vescica. Per meglio ottenere lo scopo feci trasportare l'inferma nello spedale.

Introdotta pertanto il catetere in vescica per la via dell'uretra, trovai nel collo una sensazione di corpo scabro, che sospettai essere una scheggia della punta del palo.

Mi deliberai allora di porre nell'uretra un catetere di gomma elastica onde dare esito all'orina, e dilatare gradatamente il canale seguendo il metodo insegnato da ASTELEY COOPER per l'estrazione della pietra dalla vescica della donna. Dopo 40 giorni mi riuscì di introdurre nell'uretra piccole tanaglie, con cui potei afferrare il pezzo di legno della lunghezza di due pollici e larghezza uno, tutto incrostato da sedimento calcareo. Il pezzo si presentò nel suo piccolo diametro.

La fanciulla fu ben tosto perfettamente risanata senza incontinenza d'orina, inconveniente pur troppo non raro dopo una forzata dilatazione dell'uretra: viddi perciò avverarsi il precetto che il BOERHAAVE descriveva nei suoi aforismi. - *In mulieribus vero dilatando urethram educitur (calculus) raro incidendo.*

(L'osservazione riferita prova certamente come la vescica possa ben presto abituarsi ai corpi estranei, essendosi la flogosi vinta malgrado che una considerevole scheggia di legno fosse



rimasta nella cavità del viscere; molte osservazioni analoghe, come palle di piombo, spilli, pezzi di paglia introdotti nella vescica, ed essere stati noccioli di calcoli, talvolta anche non accompagnati da dolore, provano la medesima cosa. E qui conviene riflettere, che i sintomi osservati dovevano principalmente dipendere dalla soluzione di continuità e non dalla presenza del legno introdotto in vescica, poichè svanirono con mezzi antiflogistici, mentre l'irritazione non togliesi se non si toglie il corpo irritante.

In secondo luogo riflettiamo come trattandosi di malattie di vescica convenga sempre ricorrere di buon' ora al cateterismo, qualora però non vi siano controindicazioni, onde stabilire una retta diagnosi, essendo i sintomi delle diverse malattie della vescica poco differenti fra loro, e perciò quelle facilmente confondansi, se coi segni sensibili non si possano determinare. Così a noi pare che, se si fosse immediatamente conosciuta la presenza della scheggia in vescica, sarebbe stato più opportuno di estrarla subito per la ferita medesima, o questa dilatando all'uopo, compiendo cioè il taglio vagino-vescicale proposto dal Cav. ANDREA VACCA'. In tale guisa più breve e meno pericoloso sarebbe stato il corso della malattia, liberandosi la vescica dall'irritazione prodotta dal corpo straniero, per cui gravissimi mali potevano risultare, ed in seguito anche l'incontinenza d'urina, seguendo il metodo di ASTLEY COOPER. Per buona ventura l'inferma fu curata da Chirurgo, che pose ben tosto riparo all'accidente quando poté stabilire una retta diagnosi, ma altrimenti sarebbe andata la cosa, se tale fortuna non gli fosse capitata.)

*Il Coll. F. B.*



*Uso dell' estratto alcoolico di Aconito-Napelo nella terapia del reumatismo articolare acuto: del signor LOMBARD di Ginevra.*

La preparazione adoprata dall' A. si è il sugo dell' aconito espresso, sottoposto ad una ebullizione capace a coagulare l'albumine vegetale, e che svaporizzato al B. M. viene ripreso dall' alcool feltrato e quindi di nuovo svaporizzato ad una dolce temperatura. In tale guisa i principii volatili non si smarriscono come nella preparazione comune degli estratti, ed il principio attivo il quale secondo qualche chimico sembra essere distrutto dal calorico, non soffre veruna alterazione nociva. Ripete l'A. da simili cautele i buoni risultamenti ottenuti, per cui i suoi infermi, curati coll'estratto alcoolico di aconito, provarono effetti assai sensibili, e tutti celeremente guarirono senza incomodi, come si prova da varie osservazioni, di cui ne porghiamo qui un breve cenno.

M. G. di 50 anni non avea mai sofferto nè golla, nè reumatismo, quando fu sorpreso da dolore acuto alle articolazioni del pugno sinistro, e della spalla destra: i tegumenti erano rossi, e tumidi, la pressione sviluppava vive doglie nella parte inferma. Simile stato rimase stazionario durante otto giorni che si impiegarono in frizioni mercuriali, e nell'uso degli opiacei. Nella seconda settimana si adoprò il tartaro stibiato, ed i vescicanti, e ciò con qualche sollievo al pugno: ma la spalla rimaneva però ognora assai dolente, motivo per cui l'A. si decise di passare all'uso dell'estratto alcoolico di aconito in dose di un mezzo grano tre volte al giorno; l'insomnia che tormentava l'infermo svanì subito alla prima notte, i movimenti si facilitarono, ed al quarto giorno era quasi guarito, come infatti si trova adesso dopo cinque mesi. In questo caso l'aconito spiegò un'azione specifica.



Una seconda istoria di un reumatismo articolare della spalla, che durava da tre settimane, e svanito in 48 ore mediante il lodato farmaco, ne prova sempre più l'efficacia.

Per brevità non seguiremo l'A. nel racconto di più casi in cui ebbe occasione di sperimentare il proficuo uso dell'aconito, e ci contenteremo di riferire, che egli sostiene di non avere incontrato nemmeno un sol reumatismo che siasi mostrato rebelle alla indicata cura: e quando si confrontano i risultamenti ottenuti cogli antislogistici, cogli opiacei, coi sudorifici, coll'emetico ad alte dosi, coi derivativi; l'A. dice di non titubare a dichiararsi in favore dell'estratto alcoolico di aconito.

Le indagini eseguite gli dimostrarono, che esso gode di una virtù specifica contro le flussioni reumatiche fisse sulle articolazioni.

L'azione dell'aconito nel reuma acuto è pronta: ben sovente certi infermi dissero di avere sentiti miglioramenti subito dopo un'ora: ma d'ordinario l'effetto sedativo si mostra soltanto scorse alcune ore; l'azione antislogistica distruggente la flussione ed il tumore è per lo più lenta; vi vogliono dieci o dodici ore, e non di rado 30 a 40. L'aconito agisce maggiormente sulle grandi articolazioni, esso opera eziandio sulla membrana sinoviale, e provoca l'assorbimento delle effusioni esistenti nei reumatismi acuti.

STORK, che fu il primo ad impiegare questo rimedio nel reumatismo, credeva che possedesse una virtù diaforetica, ed avea colta questa indicazione; ma le particolarità dei fatti riferiti dall'A. dimostrano l'errore di tale opinione.

L'influenza dell'aconito sul sistema nervoso è molto notevole. Appena le dosi sono un po' grandi, l'A. osservò subito una certa eccitazione all'encefalo, caratterizzata da visioni notturne, da una straordinaria ilarità, e da una massima vivacità delle impressioni; quindi vertigini, capogiri, vampe al viso: ma in nessun caso rimarcò conseguenze funeste, sebbene abbia



l' A. spinto la dose dell' aconito ad una dramma e mezza nelle 24 ore.

La digestione non è sconcertata dal suddetto estratto; le scariche alvine non si moltiplicarono, e le orine non soffersero verun cangiamento.

In modo che passando in rassegna le diverse funzioni, e vedendo che nessuna di esse venne lesa dall' uso dell' estratto alcoolico di aconito, l' A. segnala questo rimedio, nè come derivativo, nè come sudorifico, ma bensì quale specifico contro le flussioni reumatiche, e la cui azione si dirige sulle parti fibrose, e tendinee circondanti le articolazioni, come sulla membrana sinoviale che le tapezza.

Riguardo alla dose, ed al modo di amministrazione, l' A. dice di non convenire di aggiungere altri rimedii all' aconito: non è tuttavia impossibile, od improbabile, che la sua miscela, coll' oppio o con altro farmaco indicato da un caso speciale, contribuisca a rendere più pronta, e più valida la sua azione. Non essendo ancora instrutto dall' esperienza, l' A. cominciò da piccole dosi, p. e. da un quarto di un grano, o da un mezzo grano due o tre volte al giorno; ora però che lo vidde somministrare a dosi considerevoli senza funesti esiti opina potersi principiare da un mezzo grano ogni due ore, ed accrescere successivamente sino a sei o nove grani nel medesimo lasso di tempo. Non pare probabile essere necessario di giungere sino a quest'ultima dose, che l' A. non ha mai oltrepassato.

#### Conclusioni.

1. L' estratto alcoolico di aconito è munito di una proprietà specifica contro i reumi articolari acuti.

2. Fa svanire ben presto i dolori, e la gonfiezza, e dissipa gli spandimenti di sinovia nelle articolazioni colpite da reumatismo acuto.



3. Non agisce come derivativo sulla pelle, o sul tubo enterico.

4. Ad alta dose provoca un grave stimolo all'encefalo, e pare modificarvi la circolazione.

5. L'estratto alcoolico contiene il principio attivo dell'aconito, almeno quello godente proprietà antireumatiche.

6. Puossi somministrare a dosi ascendenti, e refratte dai sei grani ad una dramma e mezza di estratto alcoolico nello spazio di 24 ore (1).

---

*Sull' amputazione della mascella inferiore, memoria 2.<sup>a</sup> del D. LUIGI MALAGODI, Fano 1833; e sull' amputazione di quasi la metà della medesima mascella: del D. REGNOLI Professore in Pisa: presso Nistri, Pisa 1834.*

Il D. MALAGODI pubblica un'osservazione di amputazione di mascella praticata su di un tale Giovanni Pajalunga d'anni 62 affetto da epulide originata nel cavo midollare dell'osso mascellare inferiore. Questo infermo si presentò al D. MALAGODI per un' affezione cancerosa che da 35 anni esisteva nell'an-

---

(1) *Alcuni dei Collaboratori a queste effemeridi nelle loro alpine erborizzazioni essendosi provvisti di aconito napello, e reduci a Torino, avendo procurato di ottenerne un ottimo estratto, eseguirono quindi scrupolose indagini in casi simili a quelli riferiti dal Dott. LOMBARD. Si riserbano essi di ulteriormente darne ragguaglio, ed allora chiameranno a disamina le varie opinioni in proposito degli AA., e specialmente quelle del sig. LOMBARD, di cui qui sopra ne abbiamo dato un semplice cenno.*



golo interno delle palpebre destre, e che interessava altresì la radice del naso; nè punto nè poco si lagnò dell' affezione della bocca, motivo per cui il prelodato Dottore si accinse unicamente all'estirpazione di quest' ulcera, di cui ne ottenne la guarigione in dodici giorni.

Mentre che la guarigione dell' ulcera camminava progressivamente, il Pajalunga comunicò al suo curate che da molti mesi era malato eziandio nella bocca. Esaminata questa con diligenza, si rinvenne una escrescenza di colore rosso-bleu, di molta consistenza, e della grossezza di una noce. Questa era situata a sinistra della mascella inferiore sul margine alveolare, ripiegandosi tanto all' interno che all' esterno sulle sue pareti sino alla metà della loro altezza. Verso il mento il male arrivava al dente canino, il quale era impiantato in luogo sano. Il primo piccolo molare vacillava, era circondato dal principio della fungosità e trovavasi fuori di direzione. Al di là non esisteva più verun dente, ed il male estendevasi verso la branca ascendente della mascella per un buon pollice. Esplorato l'osso al luogo ove stavavi sovrapposta l' escrescenza, sentivasi scoperto in alcuni punti al suo lato interno, ed alquanto ingrossato.

Il Pajalunga presentava inoltre gli ordinari sintomi che sogliono accompagnare tali escrescenze quando stanno per degenerare in cancro: onde è che il D. MALAGODI giudicò necessaria l' amputazione della mascella, siccome che la malattia interessava l' osso medesimo.

Estratto il dente canino, lungo l' alveolo di questo si segò la mascella, quindi si praticò lo stesso lungo l' alveolo del penultimo dente molare: l' operazione riescì facile, e non occorre di praticare l' allacciatura, che di tre sole arterie: la guarigione fu pronta, e nel ventesimosecondo giorno dell' operazione il malato perfettamente ristabilito ritornò in seno della sua fa-



miglia. Un mese dopo, la guarigione si manteneva, anzi manteneva come prima dell'operazione.

Il Dott. MALAGODI pubblica questa seconda sua osservazione di amputazione per incoraggiare i chirurghi italiani a non paventare. Egli annovera, oltre le operazioni fatte dai chirurghi stranieri, sette casi italiani, in cui niuno perì per l'operazione, e fa specialmente rimarcare, come cogli strumenti ordinari possa compiersi quest'operazione, essendogli questi bastati nel secondo caso che noi qui riferiamo. Segò l'osso con una sega convessa, ma nella prima sua operazione la sega si impiantò in direzione un poco obliqua, per cui dovette compiere la sezione collo scalpello: quindi raccomanda di impiantare bene questa sega a perpendicolo, ed in senso del minor diametro dell'osso. Il P. REGNOLI segò senza alcun inconveniente e con gran facilità, mediante la sega a catena di JEFFRIES, di GLASGOW, la mascella in circostanze molto più aggravanti; quindi è che sebbene non convenga moltiplicare senza necessità gli strumenti in chirurgia, pure quando rendono più facile e sicura l'operazione, devono anteporre; perciò la sega di JEFFRIES dovrebbe riputarsi strumento necessario per l'amputazione mentovata.

Prima di finire la memoria del Dott. MALAGODI notiamo che questi asserisce come il Cav. ANDREA VACCA' sia stato il primo che nel 1824 praticasse quest'operazione in Italia. Il Pr. REGNOLI nello scritto di cui siamo per dire afferma, che nel gennaio 1822 praticò tale operazione in Anna Cesarini, e che perciò erra il Dott. MALAGODI scrivendo altrimenti. Noi crediamo dovere riflettere che il Prof. REGNOLI (1) non esportò porzione di mascella in guisa di sciogliere la continuità di quest'osso,

---

(1) *V. Repertorio Medico-Chir. del Piemonte* 1833, aprile, pag. 146.



ma che ingegnosamente circoscrivendo la sua operazione, lasciò intatto il margine inferiore della mascella, onde nel senso stretto il VACCA' sarebbe stato in realtà il primo che in Italia abbia operato e pubblicato un'osservazione sull'amputazione della mascella inferiore.

Il Prof. REGNOLI appoggiato ai fatti propri, e di altri, concorda col D. MALAGODI non doversi paventare l'amputazione della mascella. Egli così scrive: « Non vi è cosa più facile e semplice, che l'esportare il mento, ed una porzione o la totalità di uno dei lati del corpo della mascella, sia che gl'integumenti siano sani, sia che siano distesi ed esulcerati. Le parti molli che rimangono interessate non sono essenziali alla vita; i vasi arteriosi ed i nervi non sono in tanta copia da dover assolutamente temere per la loro lesione; ed ammenochè immensa non sia la perdita del corpo dell'osso, rimane sempre possibile il mettere i frammenti in contatto onde ottenerne la continuità ». Quindi soggiunge: « Non è così quando il coltello e la sega si dirigono verso una branca ascendente, e meno poi quando si disarticola l'osso dal temporale. Molti sono i vasi sanguigni che possono rimaner compromessi; molti i nervi, e perciò molti i pericoli; e la porzione d'osso che rimane resta mobile e vacillante ».

Il Prof. REGNOLI pubblica un'osservazione in cui ha esportato l'osso dal secondo dente incisivo fin al di sotto dell'apofisi coronoide; la branca ascendente si è in tal maniera segata orizzontalmente sotto quest'apofisi. L'operazione fu praticata nella clinica di Pisa su di Sebastiano Magna, marinaio dell'età di 48 anni e di gracile costituzione, affetto da tumore *ematomidollare* del periostio. Il tumore principiò nel 1828 intorno all'alveolo del terzo dente molare inferiore del lato sinistro, andò quindi crescendo, finchè fattosi un ascesso nella bocca dirimpetto al muscolo buccinatore scaturì marcia e sangue, dando luogo in seguito ad abbondanti emorragie. Irritato questi



da sostanze caustiche il tumore prese un incremento enorme, e l'apertura si riempì di escrescenze ramosse e fungose: le emorragie si resero frequenti, e vi si associarono punture e dolori lancinanti. Ricevuto il Magna nel giorno 14 marzo 1834 nella clinica di Pisa « si osservò (dal Prof. REGNOLI) il tumore » adeso fortemente a tutto il lato sinistro dell'osso mascellare » inferiore, di un volume di circa una testa ordinaria di feto » a maturità, di una forma quasi globolare, esteso trasversalmente dal dente canino fino all'apofisi mastoidea sinistra, e » perpendicolarmente dall'arcata zigomatica alla parte media » circa del lato sinistro del collo, da dove si dirigeva indentro, » e posteriormente verso la colonna vertebrale; era a larga » base, ma ben circoscritto. La laringe era spinta un poco a » destra; la bocca si apriva con difficoltà; mancavano tutti i » denti inferiori sinistri, meno i due incisivi; gli alveoli però » si sentivano consistenti, siccome consistente era pure la faccia » interna tanto del corpo che della branca ricoperta dal muscolo pterigoideo interno; l'ulcera od apertura del tumore » aveva una forma rotondeggiante, mezzo pollice circa di dimensione, contorni duri, diseguali, fondo fungoso, dal quale » sotto la pressione gocciolava un poco di suppurazione piuttosto legata, ma fetente ed alquanto sanguinolenta. La pelle » che ricopriva il tumore era esulcerata e rossa in prossimità » del mento, nel resto di un color naturale, e non fortemente » adesa al tumore medesimo. Il tatto vi scopriva un senso di » mollezza, elasticità, e fluttuazione in prossimità dell'orecchio, » siccome si scopriva sotto l'osso malare. L'infermo non aveva » febbre, non ingorgate le glandule del collo e delle vicinanze, » non diarrea, non emaciazione, e non il color giallo-paglia » o plumbeo, che suole indicare, generalmente parlando, una » così detta diatesi cancerosa. Si giudicò quindi essere un tumore emato-midollare del periostio, a cui si era unita qualche raccolta marciosa, effetto della infiammazione dei tessuti.



» Nato il tumore sul periostio dirimpetto al terzo molare, ed  
 » estesosi a poco a poco tanto verso la sinfisi, che verso la  
 » branca ascendente, era da credere che i muscoli della gota,  
 » lo stesso massetere, la parotide col suo dutto, l'arteria fac-  
 » ciale e sue diramazioni ecc. ecc. fossero o distratti od assot-  
 » tigliati, o compressi, o portati sulla faccia esterna del tu-  
 » more, o facenti parte di esso ».

Per rischiarare la diagnosi, o per diminuire il tumore si praticò un'incisione nel punto fluttuante verso l'orecchio; una reazione febbrile e quindi diarrea conseguenza probabilmente della deglutizione della sanie conseguirono quest'incisione: la febbre andava poi prendendo il carattere etico.

La gravità della malattia esigeva un pronto riparo: scabrosissimo era il caso. Il Prof. REGNOLI volendo sapientemente dubitare di se riunì in consultazione molti dottissimi colleghi, i quali dopo seria discussione con unanimi voti stabilirono « che  
 » tanto l'amputazione sotto l'apofisi coronoidale quanto la disarti-  
 » colazione doveva farsi, essendo sempre possibile il togliere inte-  
 » ramente il fungo emato-midollare, senza ledere parti da dover  
 » accadere assolutamente la morte. Fu poi deciso che all'o-  
 » perazione non si dovesse far precedere la legatura dell'arteria  
 » carotide primitiva sinistra, siccome hanno fatto sempre MOTT,  
 » CUSACK, GRAEFE e GENSOUL, 1.<sup>o</sup> perchè si facevano due o-  
 » perazioni gravissime; 2.<sup>o</sup> perchè sarebbe stato molto difficile  
 » scoprire il vaso, estendendosi il tumore verso la parte media  
 » del collo, 3.<sup>o</sup> perchè era impossibile portare la testa del  
 » nostro infermo molto in addietro; 4.<sup>o</sup> perchè si poteva com-  
 » primere a sufficienza il vaso carotideo sulla colonna vertebrale;  
 » 5.<sup>o</sup> perchè le nostre esperienze sopra cadaveri iniettati ci  
 » avevano istruiti che si poteva scansare l'arteria temporale, e  
 » la mascellare interna ».

Posto pertanto l'infermo a sedere col capo applicato al petto di un ajuto, il Prof. BETTI faceva la compressione dell'arteria



carotide primitiva sinistra. « Noi, (dice l'A.) armati di coltello  
 » convesso facemmo due incisioni estese dall'articolazione tem-  
 » poro-mascellare sinistra alla parte anteriore del mento im-  
 » mediatamente al di sotto della sinfisi, in maniera da circo-  
 » scrivere in un'elissi la pelle assottigliata, rossa ed esulcerata.  
 » Con franca e pronta dissezione noi mettemmo interamente  
 » allo scoperto il vasto tumore fino al di là della sua base,  
 » e con tale precauzione da non intaccarlo col coltello per  
 » tema di scolo sanguigno abbondante ed imbarazzante. Colla  
 » sega a catena passata mediante l'ago dalla parte della bocca,  
 » dirimpetto il secondo dente incisivo, noi dividemmo l'osso  
 » colla massima facilità dall'interno all'esterno, e poscia col  
 » bistori strisciato ben rasente alla faccia interna del corpo  
 » dell'osso (onde non ledere il nervo linguale, e l'arteria ma-  
 » scellare interna) nel mentre che un ajuto portava il tumore  
 » all'infuori, e noi la lingua a destra, giungemmo a distaccare  
 » lo stesso osso mascellare fino alla parte media della faccia  
 » interna della branca ascendente sinistra. In questo modo noi  
 » togliemmo gli attacchi del muscolo biventre sinistro, del  
 » milo ioideo, costrittore superiore della faringe e parte del  
 » pterigoideo interno. A questo punto legate alcune piccole  
 » arterie noi passammo a distaccare il tumore dell'apofisi ma-  
 » stoide dalla parotide e dalle sue aderenze posteriori; ed  
 » assicurati mediante esame che l'articolazione temporo-mascel-  
 » lare era sana, e che l'affezione poteva interamente togliersi  
 » senza la disarticolazione, noi con molta precauzione e dili-  
 » genza (onde non ledere l'arteria temporale) cercammo il  
 » margine posteriore della branca ascendente immediatamente  
 » sotto i condili. In questo luogo fatto passare l'ago della stessa  
 » sega a catena rasente la branca, per non ledere l'arteria ma-  
 » scellare interna, lo facemmo escire avanti il margine ante-  
 » riore: e tolto interamente l'attacco del muscolo massetere,  
 » le di cui fibre erano assottigliate, scolorite, immedesimate



» col fungo, e distaccato il tumore stesso dalla branca in ma-  
 » niera che libera fosse l'azione della sega, fu l'osso diviso al  
 » disotto dell'incavatura sigmoidea dall'indentro all'infuori. Con  
 » coltello bottonato fu compito il distacco del pterigoideo in-  
 » terno; reciso il nervo ed i vasi sanguigni che s'intromettono  
 » nel canale dentale inferiore, e dall'alto al basso, nel tempo  
 » che valida era la compressione sulla carotide, e nel mentre  
 » che un ajuto cercava di portare all'infuori il tumore, adagio  
 » adagio, premettendo sempre l'esplorazione col dito indice  
 » sinistro per riconoscere la situazione delle arterie, noi distac-  
 » cammo completamente l'intumescenza dalle sue connessioni  
 » colle parti laterali ed anteriori del collo, senza offesa di  
 » grossi vasi sanguigni, perchè spinti in dentro e verso la co-  
 » lonna vertebrale dal tumore medesimo. È facile ad ognuno  
 » rappresentarsi alla mente la vastità della ferita e l'aspetto  
 » orribile dell'infermo così smascellato. Legata l'arteria facciale  
 » (che fu divisa solo negli ultimi momenti, e che per essere  
 » situata alla faccia esterna del tumore era dal medesimo stata  
 » compressa e molto diminuita di calibro) ed alcuni piccoli  
 » rami arteriosi situati sotto il mento e verso l'articolazione  
 » temporo-mascellare, furono estirpati alcuni pezzetti di tessuto  
 » cellulare intorno la glandula sotto-mascellare, ed il muscolo  
 » sterno-mastoideo denudato per lungo tratto nella sua porzione  
 » superiore. Esistendo poi intorno all'osso segato alcuni punti  
 » sospetti, furono cauterizzati col fuoco. La pelle che doveva  
 » ricoprire la vasta ferita fu prima messa in contatto con al-  
 » cuni punti di sutura cruenta; e poscia spinta in dentro onde  
 » metterla in contatto colle parti profonde, avendo avuto la  
 » precauzione d'introdurre alcune fila sui punti canterizzati.  
 » Molte fila, alcune compresse, ed un'adattata fasciatura per  
 » mantenere la pelle spinta in dentro e sostenere le fila stesse  
 » completò la medicatura. L'infermo mostrò un indescrivibile  
 » coraggio, e da se stesso si volle condurre al proprio letto. In



» meno di 11 minuti noi asportammo l'intero grosso tumore,  
 » ed in 22 la medicatura era completa ».

La riazione non fu molto grave, non di meno si impiegò il metodo antiflogistico: si ottenne gran parte di adesione per prima intensione, ed il 15 maggio (giorni 42 dopo l'operazione) « non rimane che un impiagamento lineare, poco esteso, » e di bell'aspetto. La bocca si apre per circa due dita trasverse: la commissura sinistra delle labbra è portata un poco a destra; la mascella è rimasta leggermente portata in dentro ed un poco a sinistra, per cui i denti non corrispondono esattamente coi mascellari superiori: però la masticazione si fa bene; ed intronesso un dito viene stretto con una certa forza, benchè come è naturale l'osso mascellare rimasto sia mobile nell'angolo superiore della ferita, avvi qualche stillicidio di saliva a cagione della lesione della ghiandola parotide, e della estirpazione del suo dutto, ma pare che non possa inquietare essendo la ghiandola parotide atrofica.

« La deformità è molto sensibile, esistendo un gran vacuo nel luogo occupato dal tumore e dall'osso estirpato. L'infermo ha un ottimo appetito; digerisce bene, e va di corpo regolarmente. Non avvi veglia, non più asprezza di pelle e movimento febbrile come prima dell'operazione. Si è alquanto ingrassato ed ha migliorato immensamente nell'aspetto, nel colorito della pelle, e nella tonicità delle carni. Parte dallo spedale per intraprendere una cura di bagni salati da noi consigliata ».

Conchiude quindi il Prof. REGNOLI, 1. che le grandi ferite non sono sempre pericolose e mortali. 2. Che con una metà di mascella inferiore si prosegue la masticazione. 3. Che il fungo emato-midollare può essere estirpato felicemente. 4. Che l'amputazione dell'osso mascellare inferiore si può praticare in vicinanza della sua articolazione senza emorragia e senza premettere la legatura della arteria carotide primitiva.



Nota finalmente l'A. come di otto operati per osteosarcoma, non abbia a compiangere che una sola recidiva, benchè per alcuni infermi siano passati parecchi anni: qui fonda le sue speranze sulla radicale guarigione del Magna, mentre rimprovera que' chirurghi i quali opinano non doversi mai estirpare le affezioni cancerose.

Queste conclusioni dedotte dai fatti ci pajono della massima importanza, quindi i nostri lettori avranno a buon grado se fummo alquanto prolissi nell'esporle, nel modo d'altronde il più conciso per noi possibile.

(Il Collaboratore F. E.)

---

*Dell' agarico bianco nel sudore profuso: ulteriori cenni  
del dott. MAX. SIMON.*

Abbiamo sotto gli occhi, a la *Pitié*, un'inferma in cui il sig. ANDRAL ebbe ricorso all' agarico bianco, onde combattere i sudori profusi, in cui ella era in preda; però in quest' individuo il rimedio fu spinto ad una dose molto più alta di quella che si usa comunemente. Ecco il caso:

Una donna colpita da tubercoli polmonali poco inoltrati, ma che offriva un corredo di fenomeni così decisi, a non potersi mettere in dubbio l'indole del morbo, decembeva al n.º 21 della sala di S. Tommaso. Prima di essere ricoverata in quell' ospedale, essa soffriva ogni notte sudori copiosi: il tubo enterico non presentava disordini. Il sig. ANDRAL cominciò a somministrarle 30 grani di polvere di agarico bianco, diviso in sei pillole, quindi passò a 48, e poi a 60. I sudori ben tosto diminuirono, e quindi svanirono del tutto. Tuttavia qual impressione provò la mucosa gastro-intestinale dall' ingestione di questo *drastrico* così violento degli antichi? ecco, il secondo



giorno, in cui l'inferma prese i 30 grani di agarico bianco, il solo fenomeno innormale fu una sensazione di lieve stiramento allo stomaco, il quale cessò all'indomani, sebbene che si fosse continuato l'uso del rimedio. Si fu soltanto quando si giunse ai 60 grani che il ventricolo non potè tollerarlo, e che nacquero scariche liquide con piccole coliche. Siccome però il sudore era scomparso, si credette bene di sospendere l'amministrazione di un agente che era come inutile: e fra pochi giorni le funzioni digestive ripresero il fisiologico loro stato.

(*Bulletin Thérapeutique*).

#### *Effetti della creosozia localmente applicata.*

Il sig. COLOMBAT annunziava all'A. R. delle scienze in Parigi di avere usato della soluzione di creosozia nella proporzione di una parte di questa sostanza in 80 parti di acqua distillata: ne imbevette alcuni globetti di fine filaccine che portò sull'ulcerazione antica del collo di una matrice. Le prime applicazioni determinarono un vivo calore per due minuti; ond'egli si accontentò di prescrivere una piccola iniezione al giorno di questa soluzione: « dopo tre settimane di trattamento, ei dice, l'ulcerazione che aveva resistito a più cauterizzazioni, ed a tutti gli altri mezzi si trova oggi in uno stato che fa sperare tra poco la cicatrizzazione completa ». Noi forse più non sapremo se le speranze del COLOMBAT furono o no coronate dalla guarigione. Prima però che questo fatto induca ad imprudenze pericolose avvertiamo: 1. che a Pavia si usò l'acqua di creosozia su di un'ulcera inveterata, e che l'infermo morì nel secondo giorno di trattamento, accusando un'aura che dall'ulcera del piede salisse al petto a soffocarlo. 2. Che una fanciulla affetta da malattia cutanea ad una gamba, e curata (dopo es-



sere stata un mese senza medicamenti) colla creosozia localmente applicata in marzo, e nel principio dello scorso aprile, al 13 e 14 dello stesso mese fu colpita da sincopi con freddo marmoreo, perdita di sensi, impercettibilità dei battiti del cuore e delle arterie: dal quale stato non fu liberata che col liquore anodino a dosi ardite amministrato. E ritornando gli accessi per più giorni, e sempre più miti, si continuò a curarla cogli stimolanti, sicchè ora è l'ammalata libera affatto. Questo secondo caso avvenne nella clinica medica affidata al P. CORNELIANI.

Da quanto sopra si può raccogliere, che venendo assorbita la creosozia, spiega potenza venefica analoga a quella del veleno viperino: e che perciò nel caso di simile sventura si deve ricorrere agli stimolanti. In ogni modo l'amministrazione di questo nuovo farmaco esige tutta la precauzione immaginabile risultando dal 1.º caso riferito, che la creosozia può uccidere in poche ore, e risultando dal 2.º che può agire energicamente dopo più settimane di uso.

(*L'Indicatore*)

#### NOTA.

I ragguagli che ci giunsero finora, dei quali alcuni vennero di già pubblicati in questo Giornale, sono ben opposti a quanto si legge nell'*Indicatore*; comunque noi credemmo bene di renderne consapevoli i nostri lettori, onde dirigere le loro indagini in proposito, ed in tal modo ottenere maggiori prove sull'efficacia di un farmaco, il cui uso, che che si dica, sembra dover procurare al prudente pratico favorevolissimi risultamenti.

(*I Collabor.*)



*Avvelenamento con un clistere di decozione di Belladonna, simulante un' attacco d' apoplessia.*

Ai 6 del corrente mese d' agosto alle quattro di mattina fui chiamato con premura a dar soccorso ad una donna che mi si diceva prossima a morire : affrettatomi a visitarla riscontro i seguenti sintomi :

Coma con convulsioni delle membra: respiro stertoroso: leggera deviazione della bocca : volto acceso, straordinariamente rosso : pupille dilatatissime: macchie rosse sul collo ed alcune sullo sterno : labbra , lingua e palato d' un color rosso oscuro come nella scarlattina: pelle caldissima con turgore delle membra: polso febbrile. Interrogati i parenti sugli antecedenti venni a sapere che questa donna d' anni 45, di temperamento nervoso sanguigno, era da cinque mesi affetta da lenta metrite , per cui le erano state praticate varie sottrazioni sanguigne sia generali che locali : che il giorno precedente le era stata fatta un' applicazione di sanguette all' ipogastrio, ad oggetto di sollevarla dal peso e dal dolore che sentiva in quella regione, e che inoltre alle 11 della sera le era stato iniettato un clistere composto colla decozione di mezz' oncia di foglie di belladonna con una testa di papavero bianco : che mezz' ora dopo l' iniezione di quel clistere , l' ammalata provò qualche turbamento nelle idee , con leggera balbuzie e tremito generale : la faccia le si fece indi accesa con vampe fugaci di calore : più tardi insensibilità generale con convulsioni.

Le suaccennate particolarità nel rischiarare la diagnosi di sì imponente apparato fenomenologico, ne rischiaravano pure la prognosi; poichè ravvisando in esso con certezza gli effetti dell' azione della belladonna, la conoscenza di quella causa mi permetteva di stabilire un prognostico meno sfavorevole , che se si fosse trattato d' apoplessia da cause ordinarie. Ordino quindi un salasso di una libbra dal braccio, che si pratica sul



momento : più epitemi sulla fronte con ossicrato freddissimo. Internamente una soluzione di 6 grani di tartaro emetico in sei oncie di veicolo da prendersi epicriticamente. Alle 7 respirazione più facile : il turgore della faccia va scemando : a mezzogiorno trovo l'ammalata in migliore stato : la respirazione è quasi normale : i suoi sensi cominciano a ridestarsi : essa principia a riconoscere gli astanti, ma non intende ancora distintamente le interrogazioni che le vengono fatte : parla continuamente da se con voce rauca e sommessa, accusando colle parole e con frequenti movimenti di deglutizione un molesto senso di secchezza e di ardore nelle fauci : a quell'ora essa avea consumato tutta la dose della soluzione d'emetico, da cui avea avuto evacuazioni per vomito e per secesso: la pupilla rimane sempre dilatata più del naturale, il che congiunto alla loquacità, ed alla gajezza dell'ammalata, la quale sorride continuamente, mi conferma che dessa è ancora sotto l'influenza dell'azione della belladonna ; per bevanda limonata raddolcita col sciroppo di gomma arabica.

La sera l'ammalata è totalmente conscia di se stessa : la voce è divenuta naturale, se non che essa è di una loquacità che tiene quasi del delirio : i polsi appena febbrili : la sete è ancora alquanto viva, e dessa difficilmente può estinguerla, in causa del molesto ardore e stringimento che prova nelle fauci, per cui con stento e fatica può inghiottire qualche sorso di limonata ; esse infatti sono infiammate d'un rosso carico, secche, senza però grave gonfiezza. Si continua nella limonata.

All'indomani nel rivederla, l'inferma conscia per relazione di quanto era succeduto, mi assicura di trovarsi bene ; che la notte fu buona, ma che però era stata tormentata da un molesto prurito alla pelle : i polsi sono quasi naturali : la deglutizione è più facile. Insomma lo stato fisico e morale in dell'ammalata è quale si era prima dell'accidente che mise forse i suoi giorni.



Rendendo ora ragione del mio operato, aggiungo, che nello stabilire le indicazioni, non mi lasciai condurre da preconcelte idee sull'azione controstimolante della causa dell'avvelenamento, ma m'attenni bensì alle lesioni materiali che osservava: lo stato della paziente mi presentava una grave congestione cerebrale colle sue conseguenze, ed io vi riparava col salasso e con una soluzione emetica, nè m'inquietava che quest'ultimo farmaco fosse tenuto più controstimolante del primo che riuscì velenoso. Resa poi facile la deglutizione io consigliava l'uso degli acidi, ed in conseguenza della limonata, perchè costa dall'esperienza che gli acidi distruggono nell'organismo gli effetti prodotti da' narcotici, fra i quali figura a buon conto la belladonna: la pronta guarigione che ottenni mi persuase che io non andava errato ne' miei pensamenti.

Io ho voluto pubblicare quest'istoria, perchè essa ci dà un avvertimento pratico, come cioè, nelle malattie di lunga durata s'accresca nell'umano corpo l'attitudine da sentire l'azione di alcuni farmaci, massime quando questi hanno azione diretta sul sistema nervoso. Il che pur c'insegna con quanta prudenza, e circospezione si debba procedere nell'amministrazione di essi, onde evitare danno a se, ed agli ammalati. In questo caso in fatti l'inferma fu in grave pericolo, ed i suoi parenti furiosi contro il Chirurgo gridavano all'avvelenamento, eppure in buona coscienza non si poteva accagionarlo, giacchè non era presumibile che una mezz'oncia di foglie di belladonna, ed una testa di papavero, di cui fu fatto il decotto del clistere, potessero produrre simile sconcerto.

È preziosa in secondo luogo quest'istoria in quanto che in essa si scorgono i segni caratteristici dell'avvelenamento colla belladonna: abbiamo infatti la dilatazione della pupilla, la gajezza, la loquacità, il coma, il prurito molesto sulla pelle, il rossore scarlattinoso delle fauci, della lingua, e delle labbra, ed alcune macchie dell'istesso colore sullo sterno, e sul collo,



come sintomi quasi esclusivi di quella pianta; più il delirio lieto che GYRAUDI ritiene proprio solo della belladonna. A questo proposito credo poter ricordare d'aver osservato alcuni anni sono quì in Torino, in un certo Mazin, una vera scarlattina con prurito insoffribile alla pelle, che durò alcune ore, prodotta da due grani d'estratto alcoolico di belladonna, che egli per inavvertenza prese in una dose sola.

CAFFARELLI.

### *Peritonite guarita colle frizioni mercuriali.*

Da qualche tempo nei Giornali medici francesi trovansi articoli diretti a render familiare l'uso del mercurio nelle malattie flogistiche esterne ed interne. Uno tra gli ultimi numeri del *Journal des connaissances médicales* conteneva un articolo del signor SERRE D'UZÈS, nel quale si raccomandavano le frizioni mercuriali nel primo comparir dei furoncoli; non ne resimo conto ai nostri leggitori, perchè l'asserzione del signor SERRE non era da fatti abbastanza avverati corroborata; lo stesso non possiam dire di un recente lavoro del sig. FORGET intorno all'efficacia delle frizioni mercuriali a guarir la peritonitide, inserito nel fascicolo 15 luglio del *Bulletin thérapeutique*, epperciò stimiamo cosa utile il darne quì un succinto raggnaglio.

Comincia l'A. ad accennare l'uso, che da lungo tempo facevasi nell'India del calomelano in certe malattie viscerali specialmente di fegato, e come HAMILTON ne facesse il primo (1)

---

(1) LIND però nel suo trattato sulle malattie, alle quali vanno soggetti gli Europei ne' paesi caldi, pubblicato in Edimburg nel 1768, ci dice che i medici del Bengal usano da tempo immemorabile le frizioni mercuriali nell'epatite, e che



sperimento in certe flemmazie associando l'opio al calomelano, metodo che fece di pubblico diritto nel 1783. Seguirono il suo esempio SMITMAN, HEGER, HUFFELAND, SPRENGEL, AUTHENREITH, ed altri. VAZENADE medico in Anversa fu il primo, che nella peritonite puerperale adoperò le frizioni mercuriali sulle coscie, associandole al calomelano, e ciò fecero dopo di lui CHAUSSIER, e LAENNEC. VELPEAU nel 1827 in una sua memoria proclamò l'utilità delle frizioni fatte sull'addome alla dose di due a tre dramme ogni due ore, unendovi l'uso del calomelano sino al comparir della salivazione; e siccome questo metodo fu da BOISSEAU dichiarato assurdo e pericoloso, perciò VELPEAU pubblicò nel 1829 una memoria nella quale quattordici osservazioni ne dimostrano l'efficacia.

Era opinione che i mercuriali giovassero soltanto nell'imminenza di qualche effusione consecutiva alla flogosi, ma il nostro A. stima aver l'esperienza dimostrato che i mercuriali, in specie l'unguento godono di virtù antiflogistica assoluta, qualunque sia la sede, causa, o periodo della flogosi, la quale proposizione abbisogna a nostro avviso di più maturo esame prima di venir definitivamente ammessa.

Espone quindi l'A. il fatto, che diè occasione al presente articolo: una zitella d'anni 18 di costituzione delicata, clorotica, travagliata spesso da leucorrea, da cefalalgia, e da gastrodinia, vide sopprimersi il flusso mensile nel secondo giorno, dacchè era comparso. Fattasi dolente la regione ipogastrica si applicarono dieci sanguisughe alla vulva; non pertanto il dolore crebbe, e si estese al lato sinistro. L'A. chiamato a

---

*egli le praticò eziandio con felice successo ne' marinai reduci dalle Indie orientali travagliati da questo male. Negli atti della Società Medica Danese, vol. 2, ann. 1779, trovansi eziandio due interessanti osservazioni di epatite guarita coi mercuriali in frizione.*



visitarla nella sera dei 29 dicembre 1833 la trovò coricata supina; leggevasi nel pallido volto l'espressione del dolore; toccato leggermente il fianco sinistro acutamente si risentiva; lo stesso seguiva dietro il benchè menomo movimento; addome alquanto teso; respirazione frequente, interrotta; polso assai dilatato, ma frequente (100 pulsazioni per minuto). Si prescrissero 25 mignatte da applicare alla parte dolente, cataplasmi caldi alle coscie, acqua di gomma zuccherata. 30. Sebbene colle mignatte siasi estratto molto sangue, tuttavia il dolore persiste nel grado medesimo; dispnea, pelle secca, si ebbero evacuazioni alvine liquide, poca orina. Il Prof. ANDRAL chiamato a consulto prescrisse la continuazione de' topici emollienti, e de' bagni, aggiungendovi cataplasmi sinapizzati alle gambe. 31. Nella notte agitazione, subdelirio; il dolore si è esteso nel rimanente dell'addome, il quale è più renitente della veglia: stessa frequenza del polso e della respirazione, stitichezza. Ciò essendo l'A. si appigliò al partito di prescrivere immediatamente frizioni mercuriali sul ventre, alla dose di un'oncia di unguento in quattro volte entro 24 ore; alla sera, stessa condizione di cose; si continuano le frizioni; calomelano sei grani, un grano all'ora per aprir l'alvo.

1.<sup>o</sup> Gennajo. Addome un po' meno dolente, e più trattabile; polso, e respirazione meno frequenti; pelle più umida, si continuano le frizioni. 2. Le cose van di bene in meglio. Nei giorni 3 e 4 persevera il miglioramento, ma essendosi rese sensibili le gengive, più copiosa la scialiva si desistette dai mercuriali. In breve tempo svanirono a gradi tutti i sintomi, cosicchè ai 15 gennajo si trovò la malata pienamente restituita in salute.

L'A. pensa esser interessante quest'osservazione, perchè la peritonite se si eccettui il puerperio, e quando è prodotta da causa traumatica, rade volte si manifesta. Se le emissioni sanguigne tanto raccomandate nelle peritoniti semplici non giovarono in questo caso, vuolsene accagionare lo stato clorotico della malata. Le



frizioni mercuriali vennero adoperate, quantunque non vi fossero ancora indizi di spandimento, e VAZENADE narra la storia di una peritonite prodotta dalla prematura soppressione di una febbre intermittente, la quale guarì sotto l'uso interno dell'opio col calomelano, ed esterno delle frizioni mercuriali.

Varii Autori tra gli altri HAMILTON, e VELPEAU osservarono esser indizio di cessante flogosi il comparir del ptialismo, il che sembra, a detta dell'A., dimostrare, che allorquando havvi infiammazione violenta, e tenace, può il mercurio venir preso a dosi enormi senza affettar la bocca.

Insegna VELPEAU, che la sensibilità dell'addome non è mai squisita a segno di vietar le frizioni mercuriali, purchè fatte da mano leggera. Sarà necessario di ripulire di quando in quando la superficie dell'addome con olio, o sapone, perchè l'unguento mercuriale dimorandovi troppo lungamente si irrancidisce, e può dar luogo ad eruzioni erisipelacee.

Termina l'A. coll'incoraggiare i Medici ad adoperare eziandio le frizioni mercuriali nella meningite, nella pericardite, nella pleurite ecc.; noi crediamo che l'Autore parli di quel periodo di male in cui, malgrado le ripetute sanguigne, si teme uno spandimento seroso o purulento, poichè egli è in questo caso che il mercurio sembra doversi mostrar efficace per l'azione sua elettiva sul sistema linfatico. Il raccomandarlo esclusivamente nel periodo acuto infiammatorio, mentre si hanno in potere altri compensi terapeutici di più avverata e nota efficacia, è precetto poco conforme alla medica prudenza. Il medico saggio mentre si crede in dovere di tentar ne' casi disperati que' metodi curativi de' quali si arricchisce di giorno in giorno la scienza, si guarda nel tempo medesimo da una tendenza eccessiva a generalizzar empiricamente l'uso di certi rimedi, che, come il mercurio, vorran sempre essere impiegati coll'avvertenza del sommo BOERHAVE: *Prudenter a prudenti medico, abstine si methodum nescis.*

Il Coll. DEMARIA.



*Sopra la torsione delle arterie: Lettera di GAETANO PERTUSIO  
Dottore Medico-Chirurgo, Membro del Collegio di Chirurgia della R. Università di Torino, Chirurgo della Real Casa, diretta all' ornatissimo Dottore AMUSSAT Membro della R. Accademia di Medicina Parigi.*

Torino li 18 agosto 1834.

*Pregiatissimo Signore*

Se la prudenza medica attende dall' esperienza, e dalla testimonianza dei fatti quel convincimento che l'autorizza ad adottare certi mezzi terapeutici, siano questi farmaceutici, che operativi, l' attende maggiormente quando si tratta di sostituire alcuni ad altri già da una lunga pratica sanzionati, e che soddisfano il più sovente ai bisogni; ma soprattutto l' attende quando vengono proposti dei mezzi, dei quali l' inefficacia trarrebbe dietro loro le più funeste conseguenze. Perciò io mi immagino che voi, Signor mio, non vi stupirete se la torsione delle arterie non trovi ancora quella estesa applicazione che pajono promettere ad una non tarda posterità le belle vostre sperienze, allorquando i pratici o per averle osservate o ripetute ne avranno ricevuto, riguardo all' efficacia di questo compenso emostatico, quella persuasione che li permetta a preferirlo alla ligatura, la quale conta frequentissimi successi.

Perciò questo punto di terapeutica operativa, sia per gli insuccessi della ligatura, che tal fiata ci tocca di compiangere, sia per alcuni vantaggi che la torsione porta con se oltre quello principalissimo di prevenire più sicuramente l'emorragia secondaria, richiedendo tutta l' attenzione dei Pratici, non esitai appena ritornato in patria, a praticare la torsione delle arterie con ripetere le vostre sperienze in presenza di varii Colleghi ed Allievi.



Non dubito che voi, Signor mio, gradirete la comunicazione di questi primi tentativi che mi pregio di dirigerli in testimonianza della più grande gratitudine per le singolari amichevoli dimostrazioni colle quali vi compiaceste accormi in Parigi, e farmi partecipe dei vostri lavori, e dei casi più interessanti della vostra estesa e felice pratica privata.

### *Prima Sperienza.*

Il 16 di luglio prossimo passato mentre ero di passaggio per Ciamberi feci esperimento sopra la carotide sinistra d'un grosso cane da caccia, in presenza dei Dottori BESSONE, CHEVALAY ed alcuni allievi. L'arteria era del calibro d'un omerale d'uomo: batteva assai vigorosamente.

Dopo di averla isolata e sollevata colle vostre pinzette a torsione la troncai, e ne torsi sette od otto volte, secondo il vostro metodo; i due moncherini, quindi li rimisi nella sua guaina. Non ebbe luogo emorragia di sorta.

### *Seconda Sperienza.*

Il domane ripetei la medesima cosa sopra l'arteria crurale destra dello stesso cane presso l'arcata crurale. Questa era pure assai grossa, e batteva eziandio assai fortemente. Ma viddimo ancora dopo la torsione dei due moncherini arteriosi riempirsi la ferita di sangue arterioso, però senza zampillo. Dubitai che questo sangue venisse dal moncherino cardiaco. Convinto qual sono dell'efficacia di questo mezzo emostatico (giacchè per la prima volta, dopo moltissime sperienze, questo mi sarebbe accaduto), dubitai di aver male eseguita l'operazione. Allora, come voi insegnate ai vostri allievi di fare quando occorra di dover arrestare un'emorragia da ferita d'arteria, portai immediatamente nel profondo della ferita l'indice della mano sinistra in direzione dell'arteria



da cui sospettavo venir il sangue, e dovetti spingerlo molto in su prima di vedere arrestata l'emorragia. L'animale perdette pochissimo sangue. Prolungai in seguito l'angolo superiore della ferita, scopersi di nuovo la femorale vicino l'arcata crurale; la sollevai colla pinzetta a torsione, e l'isolai fino al punto ove era già stata contorta affine di riconoscere la vera cagione dell'emorragia. Osservammo l'arteria piena del suo sangue e la sua estremità troncata ancora solidamente contorta, e che non si distorceva nemmeno tirandola a noi colla pinzetta. Riconobbero dunque che il sangue non poteva venir di là, ma che proveniva da qualche ramicello collaterale stato reciso nell'atto operativo. Allora, non conoscendo l'origine vera di questo ramicello arterioso, da cui aveva luogo l'emorragia, ed affine d'assicurare l'esito dell'esperienza isolai ancora più in alto l'arteria fino al disopra dell'arcata crurale, e presala solidamente tra il pollice, e l'indice della mano manca, la torsi dalle sette ad otto volte.

L'emorragia più non si rinnovò. Lasciai Ciamberi nello stesso giorno. I colleghi che avevano assistito alla esperienza, desiderando osservare ciò che la torsione cagiona sopra l'arteria, uccisero il cane alcuni giorni dopo, ed esaminarono le arterie state contorte. Di questo io fui informato dal Dott. CHEVALAY, che così mi scrisse:

« Je vous dirai que la torsion à merveilleusement bien réussi, »  
 « et que nous avons trouvé les artères cicatrisées d'une manière »  
 « aussi solide que possible ».

Chambéry 7 août 1834.

Votre Confrère CHEVALAY »



*Terza Sperimentazione.*

L'8 del corrente agosto in Torino contorsi parimenti l'arteria carotide destra d'un cane da pastore di mediocre statura. Erano presenti a questa sperimentazione i Professori CROSETTI ed ALLIPRANDI, i Dottori Collegiati BERTINI, FERRO, MALINVERNI, MAFFONI, ed i Dott. DE-MICHELIS, DE-ROLANDIS, GHERZI, e qualche allievo. L'arteria aveva il diametro d'una piccola omerale. Diedi soltanto tre giri e mezzo al moncherino cardiaco, e ne diedi sei al cefalico. Dopo un mezzo minuto circa comparve un'emorragia copiosa dal moncherino cardiaco. Allora cercai d'arrestare l'emorragia mediante compressione, poi prolungai l'angolo inferiore della ferita, e ripresi l'arteria più in basso: quindi recisi la porzione d'arteria già stata torta, e la trovammo storta affatto; ciò che non vedesi mai quando la torsione sia eseguita convenientemente. Rifeci la torsione e diedi sei giri compiuti, poscia riposi il vaso nella sua guaina e più non viddimo rinnovarsi l'emorragia. Il cane fu fatto sortire il domane ed in seguito tutti i giorni. Più non perdè goccia di sangue.

*Osservazione.* Questa e la precedente sperimentazione provano come la torsione ben fatta somministri un mezzo più sicuro della ligatura allorchè si deve praticare in vicinanza dell'origine di una collaterale, od anche d'un vaso principale. Di fatti nel primo caso la torsione praticata un poco al di là dell'arcata crurale doveva trovarsi immediatamente vicino l'origine dell'epigastrica e circonflessa iliaca. In questo secondo caso poi trovavasi ben presso dell'ascellare che viene dalla biforcazione della brachio-cefalica. Ma noi sappiamo quanto mal sicura s'ii allora la ligatura, in quanto che essendo continuamente rinnovata l'onda sanguigna viene impedita la formazione del coagulo.



*Quarta Sperimentazione.*

Il 10 dello stesso agosto ripetei la medesima sperimentazione sopra la carotide destra d' un piccolo cane da pastore molto vivace, in presenza del Dottore Rossi Professore Parmigiano, delli Dottori Collegiati FERRO, FIORITO e FROLLA, e delli Dott. CRISPO MANUNTA, DE-MICHELIS, TROMPEO, e di qualche allievo.

L'arteria poteva paragonarsi, per il suo diametro, ad una grossa radiale, contorsi l' estremo cardiaco sei volte, e cessai quando mi accorsi che l'arteria stava per rompersi. L' estremo cefalico si ruppe al quinto giro. Rimisi, ciò non ostante, l'arteria nella sua guaina. Dopo breve istante questo comincia a dar sangue. Arrestai colla compressione l'emorragia, poi, prolungando l' incisione verso il capo scopersi di nuovo l'arteria un po' più in su, e la sollevai colla pinzetta; ne recisi la porzione che aveva sofferto il troncamento sul limite della torsione, ciò che fu cagione dell' emorragia.

Ripetei la torsione come il solito: ma diedi soltanto quattro giri. L'emorragia fu arrestata permanentemente. Il cane sortì nei giorni susseguenti senza che sia comparso alcun accidente.

*Quinta Sperimentazione.*

Questa è assai interessante per ciò che riguarda l' efficacia della torsione delle arterie, come mezzo emostatico, e la sua applicazione sopra arterie di gran lume.

Il 16 del corrente scoprii la carotide destra d' un cane in presenza del P. GALLO, del D. Coll. MALINVERNI, del Dott. MOSCA, di mio Padre, e di alcuni allievi; la trovammo smisuratamente grossa, eccedente dei due terzi quasi il diametro ordinario di simili arterie in cani di statura eguale a quella del nostro, che era mediocrementemente grosso. Questa poteva essere paragonata ad una grossa carotide umana. Il cane era broncocelico, l'arteria pulsava vigorosamente, salvo nei primi momenti dopo la sua



scopritura, in cui i suoi battiti avevano assai scemato. Isolai il vaso come al solito, e lo presi colle due pinzette a torsione portando queste alla distanza di due linee e mezza circa l'una dall'altra. Recisi la porzione intermedia nella sua metà. Quindi procedei alla torsione dei due moncherini nel modo consueto. Diedi otto giri al moncherino cardiaco, sette soltanto al cefalico. Siccome avevo a fare con una grossa arteria, e con una particolare condizione di questa, appartenente forse anche a tutto l'albero vasale del nostro cane, la quale io considero come quasi aneurismatica, ebbi l'attenzione dopo intrusa l'arteria nella sua guaina di tenerla ancora, per sette od otto secondi, acciocchè la torsione fosse più stabile, e lo fu realmente, in guisa che i due moncherini così contorti non lasciarono poscia sfuggire nemmeno una goccia di sangue. Credo opportuno di notare che il cane irritato poche ore dopo l'operazione dalla vista di un altro cane si scosse ed abbajò. Circostanza io giudico da tenerne conto in prova della solidità del mezzo emostatico impiegato. Il domane il cane mangiò bene, ed eseguì varii moti del suo corpo, e 36 ore dopo uscì di casa senza il menomo inconveniente.

I tre animali sono ancora viventi. Credo poter dedurre da quanto sopra i seguenti corollarii:

1. Le sperienze fatte nei cani sopra la torsione delle arterie, come mezzo emostatico, possono riguardarsi egualmente concludenti come se fossero eseguite sull'uomo; giacchè la torsione mal fatta sopra questi animali va soggetta a eguali inconvenienti.

2. La torsione delle arterie esattamente praticata arricchisce la terapeutica operativa d'un mezzo emostatico efficace più della ligatura, quando si pratica vicino all'origine d'un qualche ramo collaterale, o branca principale.

3. È applicabile sopra arterie di gran lume.

4. Il numero di giri da darsi all'arteria deve essere pro-



porzionato alla grossezza del vaso ed alle particolari condizioni organiche dello stesso.

5. La torsione delle arterie fino a rottura è dubbia.

Gradite, egregio Dottore, questa mia in contrassegno dei sentimenti della più distinta considerazione con cui mi pregio rassegnarmi

Di Voi pregiat.mo Dottore

Obbligat.mo Collega

G. PERTUSIO.

### *Omiopazia in Piemonte.*

Fin dal 1830, svolgendo, ed analizzando noi le basi del nuovo sistema omeopatico, ne fecimo dei primi in patria conoscere l'erroneità, e le funeste conseguenze. Più tardi, annunziavamo una circolare del P. BUNIVA inviata a diversi veterinarii del paese, allo scopo d'indurli ad istituire esperimenti omeopatici sopra animali infermi; nell'anno scorso poi rendendo conto dei lavori letti al Consesso Medico di Racconigi, notammo, che i rapporti ricevuti comprovarono i negativi risultamenti osservati dai veterinarii del Piemonte, i quali si diedero ad sperimentare le atomistiche frazioni del HAHNEMAN.

Ciò non di meno alcuni torinesi fautori del omiopatismo, fautori a cui di certo noi non contrastiamo nè la buona fede, nè la dottrina, promossero superiori determinazioni dirette a verificare, se la cura omeopatica possa sì o no convenire nei cavalli affetti dalla morva.

Venne quindi creata una Giunta in proposito coll'incarico di tener occhio agli esperimenti eseguiti a tal riguardo dai suddetti omeopatisti, ai quali non si negarono le maggiori facilitazioni per il disimpegno delle loro indagini.



Conseguenza di tutto l'operato si è, che alcuni cavalli morvosi morirono, e gli altri da molti mesi non offrono il benchè menomo miglioramento, il morbo proseguendo il letale suo corso.

Ed ecco adunque da fatti autentici e legali sempre più stabilita l'insussistenza di un metodo, il quale, malgrado il prestigio di un nome celeberrimo, ed abbenchè vanti ancora qualche proselito in alcuni angoli dell'Europa, è però a giusto titolo dall'immensa pluralità dei clinici confinato nelle fantastiche regioni delle chimere, delle vertigini, e degli umani deliramenti.

DE-ROLANDIS.

*Dictionnaire d'Hygiène, et de police Médicale Militaire par le Docteur CAÏETAN CÉRÉSOLE, Médecin en chef de l'Hôpital militaire de Coni etc.*

*Livraison 4, 5, 6.me (Turin 1834).*

Parlammo nell'anno scorso del dizionario igienico militare, di cui si arricchiva la letteratura medica del Piemonte. In quel nostro cenno credemmo bene di aggiungere alle lodi, delle quali in genere difficilmente siamo parchi verso gli Autori Italiani, alcuni consigli che ci ispiravano l'amor della patria, ed altri vincoli unientici col chiarissimo D. CERÉSOLE. Attendevamo intanto i successivi fascicoli, per meglio pronunciarci con cognizione di causa, sull'intrinseco merito dell'intrapresa opera.

Ora che la stampa è compita colla pubblicazione dell'ultimo volume, cominceremo questo breve annunzio colla protesta che, rispettando i motivi a noi incogniti, i quali indussero l'A.



a scegliere un idioma, che per essere tratteggiato colla debita purezza, richiede non pochi numeri, rari a trovarsi tutti riuniti in uno straniero ad esso, supponiamo che il soggiorno oltre i monti, e negli eserciti francesi fatto dal D. CERESOLE, lo avranno posto in grado di scrivere in guisa, da evitare il biasimo incorso da chi, preferendo alla natia dolce favella, un altro linguaggio, si serve di espressioni di cui sempre non se ne conosce a fondo l'importanza, e su del che volentieri ci rapportiamo a giudici più di noi competenti. Del pari non decideremo se l'A., colla compilazione di questo dizionario, ebbe in vista di porgere una guida ai medici, oppure se volle soltanto redigere articoli per pascolo dei dilettranti di letteratura; nella prima ipotesi egli fu troppo laconico, e nella seconda si scorge forse il motivo per cui in alcune pagine cotanto si lasciò dirigere dal desiderio di moralizzare. Da ciò non si deve inferire mancare di buoni articoli il summentovato dizionario. Noi ne citiamo alcuni a caso, che, si spera, saranno bene accolti dal pubblico: p. e. quello *des Poisons* offre, seguendo DESALLE ed ORFILA, nitide tavole di tutte le sostanze venefiche tratte dal triplice regno della natura, con i caratteri fisici! coi sintomi che producono, colla cura idonea, e coi loro reattivi, in modo che trovansi quivi raccolte molte cognizioni in proposito. *Régime des officiers de santé* è scritto con precisione, ed è ricco di ottimi consigli: l'articolo che vi succede *des Officiers supérieurs* nel suo laconismo svela tutta la bella indipendenza di uno scrittore tenero del ben essere dei suoi simili. E così dicendo noi potremmo facilmente tessere un elenco di sentenziosi concetti che quà e là s'incontrano.

Ma ci duole poi all'opposto di trovarvi tronche definizioni con proposizioni ardite, e forse anche nocive; p. e. all'articolo *saignée* leggiamo che gli atletici, i facchini, e generalmente tutti coloro che sono assai validi per l'esecuzione dei movimenti, sopportano meno i salassi che gl'individui delicati e deboli...



all'articolo *Patrie*, ignoriamo perchè mai piacque all'A. di indirettamente lanciare sinistre interpellazioni alla classe dei suoi colleghi piemontesi, siccome quelli che amerebbero più le fugaci teorie, che di occuparsi esclusivamente delle topografie mediche, e dei miglioramenti nello stato sanitario del lor paese; quindi sosteniamo ingiustamente collocate le seguenti allusioni

» Que l'amour donc du bien commun ne s'exile plus des nos  
 » coeurs, pour qu'on ne puisse plus entendre répéter que l'ou-  
 » bli de la patrie, des lois, de la morale, et de l'état sa-  
 » nitaire de ce pays peut faire son anéantissement, comme ja-  
 » dis le firent de Rome, d'Athènes, et de Lacédémone ».

Chiuderemo infine queste nostre non sempre encomiatrici frasi, coll'osservare essere pericoloso l'articolo *Perturbation*, ove si registra che il soldato frena le febbri periodiche coll'infusione di tabacco, e di pepe nell'acqua vite, oppure ubriacandosi: « C'est par cette méthode (soggiunge l'A.) que je me  
 » suis fait avorter une fièvre contagieuse a Buntztan (1813)  
 » et une fièvre pétéchiiale à Milan (1817) gagnées en faisant  
 » le service aux hôpitaux ».

Il diffondere simile massima nell'esercito, si vede a quanti funesti esiti potrebbe condurre.....

Ci promette l'A. di pubblicare più tardi una *Nosografia militare*, il tema essendo tutto di medica pertinenza, noi lo attendiamo con piacere, persuasi, che siccome nel dizionario igienico militare andò a genio del D. CERESOLE di spingere frequenti scorrerie nei dominii della morale, e della critica, e ciò non di rado con discernimento, così allora tutto compreso egli dello speciale suo argomento, ci favorirà il destro di maggiormente trattenerci sopra lavori, che speriamo saranno per giungere più utili, e vantaggiosi ai Clinici, scopo a cui devono tendere in particolare gli sforzi, e le mire di ogni scrittore, le cui opere si vogliono in queste effemeridi mediche analizzate.



*Manuel de l'étranger aux Eaux d'Aix en Savoie: par CONSTANT DESPINE Docteur Médecin. (Annecy, chez Burdet 1834).*

Da qualche giorno abbiamo sotto occhio questo libro di un giovine nostro Collaboratore, il quale dopo essersi instrutto nelle Università di Francia, e della Gran Bretagna (vedi Repertorio Medico del Piemonte N.º 40 dell'anno scorso) reduce fra le pittoresche native sue alpi, seguendo le traccie onorate del padre, si consagrò tutto all'esercizio della medicina. Gli speciali studii che formarono un oggetto precipuo della clinica educazione del giovine A., l'opportunità di trovarsi a dirigere insieme al genitore uno dei più riputati stabilimenti balneari di Europa, tutto concorse a favorire le indagini scientifiche del Dott. DESPINE. Laonde non ci stupiamo che egli si presenti al pubblico con un'opera, che non può a meno di recargli molto lustro ed encomio.

Il volume è intitolato al BARONET ASTLEY COOPER: ecco un succinto epilogo di ciò che contiene.

CAP. I. L'A. descrive la tipografia di Aix, indica l'indole, e la salubrità del suolo, parla della meteorologia, della popolazione, dell'industria locale: i contorni, la caccia, la pesca, l'istoria naturale, i punti di vista più ameni, e più curiosi per lo straniero, le cascate di acque, le antichità romane, gli edifizii, ed i monumenti corredati da graziose litografie, contribuiscono ad appagare la cupida brama del lettore, e lo iniziano al secondo capitolo delle acque *termali e minerali*.

Vi sono in Aix due sorgenti principali, dette una dello *zolfo*, e l'altra d' *alun* cioè di *gesso* . . . Esse vengono minutamente e fisicamente descritte dall' A., il quale parlando della causa presumibile dal calore delle acque termali, dopo di avere citato l'opinione in proposito della fermentazione di BARI, l'agire delle pile voltaiche naturali di STEFFERS, la chimerica vitalità del globo di RULLMANN, lo scompaginamento delle piriti di



ETMULER, la combustione lenta del carbon fossile di VERNER, la decomposizione, ed ossidazione dell'acqua di DAVY, il calorico centrale di d'OMALIUS d'HALLOY, pare abbracciare quest'ultima ipotesi, osservando che,

1. I serbatoi delle fonti termali giacciono ad una grande profondità, mentre le acque le più calde scaturiscono fra le ghiacciaje; p. e. quelle di LOVECH nelle Alpi, e del LUMNOTRI nel Himalaya.

2. Per lo più sorgono in contrade state soggette all'azione del fuoco, come le Cordigliere, i Pirenei, a Napoli, ed in Sicilia.

3. In questi fonti si rinvencono i carbonati di calce, di magnesia, di ferro, i cloruri di calcio, di sodio: i solfati di soda, di calce, di magnesia, le vestigia di silice: i gaz carbonico, l'azoto, l'idro-solforico, che del pari fuggono dai crateri dei presenti vulcani.

4. La sostanza vegeto-animale, ossia la *glairina* reperibile in quasi tutte le sorgenti sulfuree, s'incontra eziandio nelle acque di Ischia, e nei vapori della solfatura di Pozzuolo, e del Vesuvio.

A quanto sopra vi succede poi l'analisi chimica, da cui consta trovarsi l'azoto, gli acidi carbonico libero, idrosolforico, i carbonati di calce, di magnesia, di ferro, gl'idroclorati di calce, di soda, di magnesia, i solfati di calce, di magnesia, di potassa, di soda, la *glairina* in varie proporzioni, a tenore che venne sottomessa l'acqua agli esperimenti di BONVICINO, di SOCQUET, di THIBAUD e di S. MARTIN.

Le proprietà mediche sono risolventi, aperitive, diuretiche, espettoranti, emmenagoghe, poco purganti. Registra l'A. l'elenco dei morbi, in cui le acque d'*Aix* si mostrarono più proficue, divisi fralle flemmazie croniche cutanee, delle membrane mucose, delle sierose, del tessuto muscolare, sinoviale, ghiandolare, fralle emorragie, fralle nevrosi, fralle lesioni del sistema



infatico e cellulare, e di altre malattie fortuite non classificate.

Non seguiremo l'A. nel racconto storico dello stabilimento, che, accresciuto di celebrità per la protezione del Re Vittorio Amedeo III, fu confidato alle cure dell'avo del nostro A. nel 1787, e che ora possiede notevolissimi miglioramenti, per cui è degno sotto tutti i titoli di quella fama che possiede. Rimandiamo quindi il lettore all'originale, che lo informerà di tutti i più minuti ragguagli medici, storici, amministrativi, e da cui verrà instrutto del come si somministrano le acque colle varie doccie, dei bagni diversi, della piscina, della stoffa, e delle lotature. Le cautele da osservarsi durante il suo uso, anche in ordine allo stato morale, atmosferico, dietetico e terapeutico costituiscono tanti appositi paragrafi, seguiti da un indice bibliografico degli Autori che scrissero sulle acque di Aix, e da un catalogo dei varii insetti, molluschi, e piante rare esistenti nei contorni di queste amene terme.

*Plantae rariores in regionibus Chilensibus a clarissimo M. D. BERTERO nuper detectae, et ab A. COLLA in lucem editae. Fasciculus II.*

Contiene questo fascicolo la descrizione di 30 e più specie vegetanti alle sponde del *Maypo*, della *Valdivia*, e di altri fiumi che innaffiano quelle estese lande.

Gentili tavole litografiche della *Billotti* rappresentano al vivo le immagini della *Valeriana Berterii*, della *Chaetanthera Berteriana*, del *Hypochaeris Berterii*, della *Bellardia pusilla* ecc. Ci è dolce lo scorgere almeno, che i lavori di uno sventurato amico il qual pur troppo, sempre più temiam perduto nelle infide irti, o fralle scoscese balze della remota Oceania, siano resi in Europa cogniti, da un nostro Connazionale, non meno zelante dei progressi della Botanica, che della placida scientifica gloria del Paese.



## ERRATA DEL FASCICOLO PRECEDENTE

|                                           |                            |
|-------------------------------------------|----------------------------|
| <i>Pag.</i> 337. <i>Lin.</i> 1. splendidi | <i>Corrige</i> splendidis  |
| — 339. — 28. erythroide                   | — erythroide               |
| — 342. — 27. Vero enim                    | — Enim vero                |
| — 343. — 13. aliis per animalis           | — aliis aliis per animalis |
| — 348. — 13. dilatatum                    | — ditatum                  |

---

V. SCHIARA Rev. Arc.

V. BELLINGERI Preside della Facoltà Medica.

V. Si permette la stampa :

VACHINO per la Gran Cancelleria

Torino il 21 settembre 1834.



LIBRARY OF THE  
MUSEUM OF NATURAL HISTORY  
NEW YORK

*[Faint, illegible text from the reverse side of the page.]*

W. H. HARRINGTON, President of the  
Harrington & Harrington Co., Inc.

Trouvé le 21 septembre 1894.



# REPERTORIO MEDICO-CHIRURGICO

DEL PIEMONTE

..... esto brevis.

---

*Cenno medico-analitico sull'acqua solfurea di Calliano:  
del D. DE-ROLANDIS.*

Quantunque abbiano scritto sulle acque di Calliano il Professor DANA, il Medico GATTI, il D. Coll. BERTINI, ecc., pure non si possiede un'esatta notizia dei suoi elementi, e perciò meno razionale riesce il terapeutico suo uso, che non si diffuse tuttora al segno, come realmente esso si merita.

Trascurati del pari s'incontrano altri oggetti interessanti la geologica posizione del Piemonte: la tendenza però della presente età agli studii statistici, l'impulso comunicato dagli odierni scrittori, che ommesse certe oziose dispute si occupano adesso ad illustrare le realtà fisiche di ciò che ci circonda, e l'esempio di vicine nazioni, ecciteranno (si spera) vieppiù lo zelo de' dotti a togliere una tale lacuna.

Intanto affine di concorrere anche colle deboli nostre forze all'eseguimento di simile opera, ci credemmo in obbligo di promuovere l'analisi di un'acqua di cui son ricchi i nativi colli



persuasi essere per giungere non poco proficuo al pubblico il riconoscerne l'intima sua composizione.

Procuratoci adunque una sufficiente dose dell'acqua in discorso, pregammo il nostro Collaboratore Chimico GIORDANO, Autore del pregiato trattato di Farmacologia ecc., ad intraprenderne l'analitico esame, il quale dopo minutissime sollecitudini venne condotto a termine nel modo il più conscienziato, e di cui ci facciamo premura di riferirne gli ottenuti risultamenti.

A dieci miglia circa al Sud-ovest da Casale, ed a cinque al Nord-est da Asti, sopra i viniferi poggi del Monferrato si erge il villaggio di Calliano. Si è alle occidentali falde di questo cospicuo Paese, in una specie di seno apertosi dalla vicina Valle di Oro detta di *Versa*, che si trova rasente la strada, ed in mezzo agli incolti pascoli del Comune, la fontana denominata la *Pirenta*, oppure il *Profondo* di Calliano.

Sorgeva essa per lo passato tra il paludoso limo di un nero pantano, del quale non fu mai possibile di misurarne il solido fondo: giovenche o vitelli che d'intorno scherzavano, sdruciolativi dentro, irremissibilmente si perdettero. La limpidezza dell'acqua lascia però ora travedervi a 70 centimetri i ruvidi e grossi sassi, che vi si gettarono, onde costruirvi una specie di tino.

Il volume dell'acqua che perenne sgorga si è di 20 centimetri di diametro quadrato, per cui forma un ruscello, il quale accresciuto da piccoli scoli di altre fonti di acqua comune, zampillanti a 40 metri superiormente, pone tosto in giro i molini di cereali detti della *Pietra*, e dell'*Olla*, e diramandosi quindi in varie guise a riempire grandi fosse, nelle quali i possidenti di Calliano macerano la loro canapa, mette poi foce nel torrente *Versa* ai limiti del territorio di Castell'Alfieri.

Le ubertose collinette circondanti si compongono di strati, di schisto argilloso calcareo, e di solfato di calce, ove stabilironsi molte cave di gesso.



L' alveo ove placida scorre, l' acqua è tutto intonacato da belletta bianco-verdastra, con deposito di fanghi nerissimi; latteginosa ed impalpabile nubecola galleggia sull' onda, che in forma di verde spuma si arresta ai margini. In certe estive notti, se mai vi si approssima qualche fiaccola, non di rado si accende un'azzurra fiamma, che tremola qua e là risplende. Un intenso odore di fracide uova ognor si sente all' intorno, e massime alla sera.

I piccoli pesci della *Versa*, le rane, ed i topi di acqua sembrano prediligere il rezzo delle erbose sue sponde. Non è a notizia nostra, che nei dintorni vi fossero altre fonti di simil genere (vedi Dizionario Classico di Medicina tom. 1 pag. 192, e 244), come pare di aver voluto indicare il Professore DANA.

È però verissimo, che quando accadde il tremoto del 30 al 31 di ottobre 1755 i pozzi profondissimi delle case De-Rolandis, e Pastrone esistenti sulla vetta del murato recinto di Castell' Alfieri repentinamente si cangiarono in acque solforose..... Il Medico GIUSEPPE MARIA DE-ROLANDIS abile clinico di quell'epoca, ed avo di chi scrive queste linee, tutto mise in opera per ridonarli la pristina bontà: ma invano! Quindi i Pastroni colmarono di terra il loro: negletto soltanto quello dei De-Rolandis così rimase sino al tremoto del 1807, circostanza in cui il medico figlio dell'antecedente volendo assaggiare l'acqua, la rinvenne con sua singolar sorpresa priva di gusto, e di odore solfureo; laonde pulito il pozzo dalle accumulatevi immondizie, serve tutt' ora ai domestici usi della famiglia.

Una scossa adunque di quel flagello, che ruinò Lisbona, aprì l'occulto meato comunicante tra il pozzo suddetto e la *Pirenta* di Calliano, da cui Castell' Alfieri dista un buon miglio: meato chiuso poi mezzo secolo dopo dai violenti e ripetuti urti, che crollarono tanti edifizii nella provincia di Pinerolo.



*Lettera del Chimico GIORDANO al D. DE-ROLANDIS  
intorno all'analisi dell'acqua di Calliano.*

Amico pregiatissimo,

Il Piemonte dalla natura favorito di variate, e di amenissime posizioni, è senza dubbio una di quelle contrade che maggiormente va adorna di quanto può essere necessario, ed utile al pubblico bene. Ricche miniere si trovano nel seno delle sue montagne, e saluberrime fonti minerali scaturiscono qua e là, riscontrandosene pure in molti siti delle fertili sue colline (1).

Il riconoscere i componenti di simili acque forma di nuovo un ramo interessantissimo pella chimica, e di buon grado adunque mi sono accinto a secondare le vostre brame, coll'intraprendere l'analisi di quella di Calliano, che voi mi procuraste, e di cui se ne ha semplicemente l'analisi incompleta del Marchese di Brezè fatta nello scorso secolo, inserita nella Idrologia del D. C. BERTINI, e che si riduce ad indicare il gaz idrogeno solforato, il gas acido carbonico, zolfo in dissoluzione, solfato, e carbonato di calce.

L'analitico esame di cui mi sono occupato, venne eseguito cinque giorni dopo che l'acqua fu imbottigliata.

(1) *Nel Monferrato, specialmente copiose sgorgano simili fonti: mentre cominciando da Vignale, ed ascendendo la catena dei monti verso il Po, rinvengonsi le fontane solfuree di Calliano, di Alfiano, di Lusello, di Odolengo, di Murisengo, di Marcorengo, non meno che di Montafia, di Castelnovo, e di San Genisio: acque pregne pressochè tutte dei medesimi principii, dovuti all'identità degli strati calcarei, con solfato calcico, entro cui profondamente scorrono.*



*Proprietà fisico-chimiche dell' acqua.*

L' acqua di Calliano si presenta limpida e trasparente, di odore pronunciatissimo di acido idrosolforico, d' un gusto dolcigno accompagnato da qualche sentore di salsedine, lasciando in bocca il sapore di uova fraside: essa s' intorbida, esposta all' aria, e maggiormente coll' ebollizione, colla quale deposita una materia bianca sporca; la sua temperatura esplorata alla sorgente stessa il 15 giugno 1834 alle ore 6  $\frac{3}{4}$  del mattino dall' Avvocato Buniva risultò di gradi 12,5 Reaumuriani, essendo la temperatura atmosferica di gradi 18: il suo peso specifico paragonato con quello dell' acqua stillata è di 322 : 314.

*Analisi qualitativa.*

1. Esplorata colla carta di tornasole si arrossò leggermente, ripigliando il suo colore bleu, dopo poche ore di libero contatto coll' aria atmosferica.

2. La tintura di tornasole versata nell' acqua si cangiò in rosso-chiaro: all' incontro non arrossò in quella bollita.

3. L' acqua di calce vi produsse un precipitato bianco di carbonato calcico, ridisciogliendosi in un' eccesso d' acqua di prova.

4. L' acqua bollita non produsse col medesimo reattivo alcun precipitato.

5. Una lamina di argento forbita lasciata immersa nell' acqua per alcune ore si annerì.

6. L' acetato piombico versato in essa, diede un precipitato nero.

7. L' acqua di barite, ed il muriato baritico indussero un' abbondante precipitato insolubile in un' eccesso di acido.

8. Il nitrato argentario produsse un' abbondante precipitato nerognolo nell' acqua naturale, e bianco in quella bollita: l' ammoniaca, e l' acido nitrico ridischiolarono in parte il precipitato.

9. Il siroppo di viole fu assai sensibilmente cangiato in verde.

10. L' acido ossalico e l' ossalato ammonico produssero un precipitato bianco tanto nella naturale, che nella bollita.



11. Dal sotto-fosfato ammonico nacque un abbondante precipitato bianco.

12. Il carbonato di potassa saturo, versato nell'acqua bollita e feltrata, vi produsse un abbondante precipitato, il quale fece viva effervescenza coll'acido nitrico diluto.

13. L'ammoniaca generò un precipitato leggermente gialliccio, tanto nella naturale, che nella bollita, acceffandosi alla lingua.

14. La tintura di fernambuco fu voltata in rosso-roseo carico.

15. L'acido prussico non produsse alcun sensibile cangiamento.

16. L'infuso di galla non apportò nell'acqua di prova alcun cambiamento subitaneo, ma bensì fu sensibilissimo dopo  $2\frac{1}{4}$  ore.

17. Coll'idroferrocianato di potassa non avvenne cangiamento alcuno, ma saturato in primo l'alcali con un acido, il reagente rendè subito il liquido di colore verde d'erba carico.

18. Il proto-nitrato di mercurio diede un precipitato bianco nella bollita, e nero nella naturale.

19. La potassa caustica produsse un precipitato bianco.

20. Il bicarbonato sodico ugualmente.

21. Una porzione di acqua fu trattata colla potassa pura, finchè cessò di precipitare, feltrato indi il liquore e svaporato a modicissimo calore a siccità, il residuo salino progettato sui carboni accesi deflagrò ad evidenza sopra alcuni punti.

22. Nè il cloro

Nè l'acido solforoso.

Nè l'acido solforico.

Nè l'acido nitrico.

Nè l'alcool e l'amido usati in idonee sperienze produssero veruna sensibile mutazione nell'acqua di prova, tanto a freddo che a caldo.

23. L'acido tartarico non determinò alcun cangiamento nell'acqua di prova, in cui versandovi alcune gocce di sotto-



carbonato potassico, precipitosi tosto del bitartrato di potassa con isvolgimento di gaz.

Riepilogando i risultati ottenuti dall'esame qualitativo, e delle proprietà caratteristiche, consta che l'acqua di Calliano contiene:

1. Gaz acido idrosolforico ) liberi
2. Gaz acido carbonico )
3. Solfati.
4. Idroclorati.
5. Carbonati.
6. Magnesia.
7. Calce.
8. Allumina.
9. Ferro.
10. Nitrato di potassa.

#### *Analisi quantitativa dei Gaz.*

1. Per determinare la quantità di gaz idrogeno solforato libero, si versò in un recipiente contenente libbre cinque = a kil. 1. 844 d'acqua di Calliano tanto biacetato di rame liquido, fintantochè essa perdettesse totalmente l'odore epatico: ebbevi tosto luogo ad un precipitato bruno di bisolfuro di rame, il quale lavato, e perfettamente essiccato pesò grani cinque = a 0,26, il quale costituisce, secondo la proporzione rappresentata dallo zolfo nel bisolfuro, pollici cubici di gaz idrosolforico 13. 00.

2. Per riconoscere se vi esistevano altri gaz liberi abbiamo messo libbre cinque della solita acqua in una storta, adattando alla medesima un tubo pescante in un recipiente pieno per  $\frac{2}{3}$  di acqua di calce recentemente preparata: fu indi portata lentamente all'ebollizione sostenuta per  $\frac{1}{4}$  d'ora circa; si raccolse quindi il precipitato bianco di carbonato calcico, ed essiccato, si trovò in peso di grani 15, il quale rappresenta pollici cubici di gaz acido carbonico. . . . . 10. 25.

Il precipitato bianco di carbonato di calce ottenuto fu trat-



tato cogli acidi acetico e idroclorico, i quali cagionarono una viva effervescenza, restando il liquido chiaro e trasparente.

3. Per riconoscere l'esistenza del gaz azoto, e determinarne la sua quantità, abbiamo precedentemente assorbito l'idrogeno solforato libero nel modo già indicato a libbre cinque della solita acqua, e quindi fissato l'acido carbonico libero con una conveniente dose di potassa caustica: coll'acqua separata dal precipitato abbiamo riempito esattamente un pallone, ed un tubo ricurvo pescante nell'apparato idrargiro-pneumatico, adattando capovolto al tubo un ampollino pieno di mercurio; così disposto abbiamo col calore portata assai lentamente l'acqua all'ebollizione sostenuta per alcuni minuti. Il gaz ottenuto nell'ampollino fu travasato in un tubo graduato, e quindi lavato coll'acqua di calce; il residuo gazooso segnò pollici cubici 10. 60

Essendo la temperatura dell'acqua gradi 12 Reaum.

In questo gaz residuo fu introdotto un grano di fosforo, il quale non palesò col calore l'esistenza del gaz ossigeno; introdottovi un corpo in ignizione, venne reiterate volte istantaneamente spento, esso non aveva odore.

#### *Analisi quantitativa dei sali.*

Abbiamo in primo luogo pesato cinque libbre di acqua, che femmo indi evaporare a dolce calore in una capsola di porcellana coperta con carta, in modo che riducemmo infine la massa a secco col bagno-maria, ed il residuo salino ottenuto secco fu di grani  $155 \pm 31$  per caduna libbra di acqua, il quale lo trattammo nel modo seguente, onde dividere le sostanze costituenti, ed eseguire con maggior semplicità e sicurezza le operazioni analitiche sovra ciascuna di esse.

1. Un'oncia di alcool a 0, 852, fu versato sulla massa, e dopo alcune ore di macerazione agitandola soventi, femmo scaldare alquanto, indi lasciato raffreddare, separammo il li-



quido, reiterando tale operazione finchè riconobbiamo essere senz'azione. I liquidi alcoolici rinniti e feltrati furono conservati a parte, segnati col N.º 1.

2. Il residuo salino rimasto dall'operazione precedente, lo trattammo reiteratamente a leggier calore con acqua stillata, e feltrammo pure le tinture che mettemmo a parte, marcate col N.º 2.

3. Il restante insolubile nell'alcool e nell'acqua, composto di carbonati e solfati con supposizione dell'esistenza della silice, fu essicato e riconosciuto in peso di grani 90, sul quale versammo dell'acido idroclorico diluto finchè cessò di fare effervescenza, quindi allungato con acqua pura separammo il liquido col feltro composto d'idroclorato calcico: femmo poscia dolcemente essicare il rimanente che trovammo ridotto in peso di grani 70, su cui vi aggiungemmo del sotto-carbonato potassico in leggier eccesso, e lasciammo leggermente bollire per alcuni minuti con sufficiente quantità d'acqua pura, onde decomporre pienamente il solfato calcico, che fu separato dal solfato potassico col mezzo della filtrazione. Il carbonato calcico ricomposto, fu ancora trattato coll'acido idroclorico debole, ed avemmo per residuo sei grani di polvere ruvida, insolubile negli acidi, che riconoscemmo per silice.

Risulta dalle precedenti operazioni, che la sostanza salina insolubile trattata è composta

|                                |             |
|--------------------------------|-------------|
| di carbonato calcico . . . . . | grani 20.00 |
| di solfato calcico . . . . .   | 64.00       |
| di silice . . . . .            | 6.00        |

Quindi abbiamo preso ad esaminare la soluzione alcoolica segnata col N.º 1, la quale femmo evaporare a leggierissimo calore sino a siccità, e pesata fu ritrovata di grani 29. Questa massa salina composta di solfati, muriati, e nitrati a base di allumina, magnesia, potassa, e ferro, di colore giallognolo, di sapore piccantissimo, salsugginoso, alquanto deliquescente all'aria,



e leggermente astringente, fu sciolta nell'acqua pura, feltrata, e trattata nel modo seguente (1):

1. Abbiamo instillato a gocce a gocce dell'ammoniaca, con cui separammo l'allumina, la quale lavata ben bene fu rinvenuta secca nel peso di grani 2. 10 gr.ti.

2. Col mezzo del sotto-fosfato ammonico abbiamo precipitato la magnesia, la quale ben lavata ed essicata, trovossi in peso di grani 4. 20.

3. Col nitrato argentario separammo tutto l'acido idroclorico, ed il precipitato di cloruro d'argento ottenuto, lavato ed essicato pesò grani 20.

4. Coll'idroclorato baritico, segregammo l'acido solforico, ed il solfato baritico generato, lavato ed essicato, trovossi in peso di grani 4.

5. Coll'infuso di galla versato a gocce ottenemmo un precipitato nerognolo, il quale lavato ed essicato fu riconosciuto in peso di grani 5.

Sottoposto questo precipitato all'azione dell'acido solforico diluito non fece effervescenza, e nella soluzione instillammo alcune gocce di idroferrocianato di potassa, il quale la fece voltare all'istante in un bleu bello ed intenso.

6. Il liquore rimanente conteneva ancora il nitrato; per stabilirne intimamente il suo peso, e separarlo, non credemmo seguire i metodi accennati, per la ricognizione dell'acido nitrico, e della base, perchè troppo complicati ed incerti all'

---

(1) Dopo di aver feltrata la soluzione acquosa fatta col sale ottenuto dalla soluzione alcoolica, il feltro rimase internamente sporco da una sostanza aderente, tenace, bruna, che per la sua piccolissima quantità non abbiám potuto prenderla in esame, ma tutto ci lascia credere sia una materia estrattiva vegetale.



intento, onde poterne valutare con precisione l'esatta quantità esistente. A tal effetto abbiamo preferito il seguente: neutralizzammo in primo luogo coll' ammoniaca l'acido nitrico in eccesso proveniente dal nitrato d'argento impiegato per la separazione dell'acido idroclorico, poscia feltrammo e femmo svaporare a leggier calore pressochè a siccità il liquido, quindi sciolto di nuovo in acqua pura, e feltrato fu ancora svaporizzato a secco; in questo stato sciogliemmo di bel nuovo il sale nell'alcool e feltrato venne abbandonato al calor del sole: coll'evaporazione spontanea dell'alcool rimase nel recipiente il sale cristallizzato, il quale fatto essicare diede grani 12 di nitrato di potassa puro.

Dagli esami istituiti sulla parte assegnata col n.º 1 constano, giusta le leggi corrispondenti sulla composizione dei sali, i seguenti corpi:

|                        |       |        |
|------------------------|-------|--------|
| 1. Solfato d'allumina  | grani | 4. 00  |
| 2. Muriato di Magnesia | »     | 8. 05  |
| 3. Id. di ferro        | »     | 4. 19  |
| 4. Nitrato di potassa  | »     | 12. 00 |

Sottoposta infine la soluzione acquosa ad una leggera evaporazione si ottennero grani 36 di sostanza salina secca di sapore amarognolo piccante, composto di solfati, muriati, e carbonati a base di calce e magnesia, che venne analizzata come segue:

1. Coll'acido ossalico separammo la calce, ed il prodotto lavato ed essicato fu riconosciuto in peso di grani 4. 20.

2. Col sotto-fosfato ammonico precipitammo la magnesia, la quale lavata ed essicata fu riconosciuta del peso di grani 5. 15.

3. Col nitrato argentario raccogliemmo l'acido idroclorico, ed il cloruro d'argento lavato ed essicato, venne trovato in peso di grani 30.

4. Coll'idroclorato baritico segregammo gli acidi solforico e carbonico, i cui sali di solfato, e carbonato di barite formati furono lavati ed essicati, e ritrovati in peso di grani 82.



Per accertarsi della presenza del carbonato, abbiamo versato alcune gocce di acido idroclorico diluito sopra un grano di sale, da cui si svolse con effervescenza l'acido carbonico.

Per riconoscere infine la dose di questo carbonato trattammo il sale coll' acido idroclorico diluito sino a compiuta cessazione dell'effervescenza, allungato il liquido con acqua pura, venne separato colla filtrazione; il sale restante essicato pesò gr. 14.

Dagli stabiliti esami sulla parte assegnata col n.º 2 rilevansi i seguenti principj:

|                             |           |             |
|-----------------------------|-----------|-------------|
| 1. Solfato di calce         | . . . . . | grani 5. 00 |
| 2. Id. di magnesia          | . . . . . | » 6. 00     |
| 3. Muriato di magnesia      | . . . . . | » 3. 00     |
| 4. Carbonato di calce       | . . . . . | » 6. 00     |
| 5. Bi-carbonato di magnesia | . . . . . | » 16. 00    |

Riassumendo il complesso di quest' esame analitico risulta evidentemente, che cinque libbre d'acqua della *Pirenta* di Caliano contengono

|                                       |           |                   |
|---------------------------------------|-----------|-------------------|
| 1. Gaz acido idrosolforico            | . . . . . | Poll. Cub. 13. 00 |
| 2. Gaz acido carbonico                | . . . . . | » 10, 25          |
| 3. Gaz azoto                          | . . . . . | » 10. 60          |
| 4. Carbonato di calce                 | . . . . . | grani 26. 00      |
| 5. Bi-carbonato di magnesia           | . . . . . | » 16. 00          |
| 6. Solfato di calce                   | . . . . . | » 69. 00          |
| 7. Id. di allumina                    | . . . . . | » 4. 00           |
| 8. Id. di magnesia                    | . . . . . | » 6. 00           |
| 9. Muriato di magnesia                | . . . . . | » 11. 05          |
| 10. Id. di ferro                      | . . . . . | » 4. 19           |
| 11. Nitrato di potassa                | . . . . . | » 12. 00          |
| 12. Silice                            | . . . . . | » 6. 00           |
| Materia organica, tracce inestimabili | . . . . . | » 0. 00           |

grani 155.

Aggradite questo lavoro qual prova di amicizia, e credetemi

Vostro affezionatissimo

A. GIORDANO.



L'analisi adunque del GIORDANO stata condotta a termine coll' esattezza, che caratterizza questo nostro Collaboratore, ci manifesta, oltre di principii gasiformi, essere ricca la fonte di Calliano di solfati di magnesia, di nitrato di potassa, e di muriato di ferro, agenti questi della massima importanza nell' economia vitale, e la cui proprietà blandamente catartica resta abbastanza indicata dalla magnesia, la virtù diuretica dal nitro, e l'efficacia tonica dalla presenza del sale ferrico.

Reca intanto stupore, come un' acqua così preziosa, scaturiente in sito opportunissimo per i villaggi dei dintorni, sia rimasta priva per tanto tempo della debita considerazione, e che non abbia promosse le più severe indagini.

Le circostanze però superiormente addotte, non che quella dello stabilimento di una grande strada, la quale lambisce contestualmente questa fonte, e moltiplica le relazioni da una ad un'altra provincia, influiranno senza dubbio a farla alla fine apprezzare dal pubblico.

Per la qual cosa ci permetteremo di far succedere alla riferita analisi alcuni brevi schiarimenti sopra il terapeutico suo uso.

I fanatici apologisti delle acque minerali pretendono convenire esse in quasi tutti i mali: quindi le propongono nelle dermatosi, nella sifilide, nelle flogosi croniche delle membrane mucose, nell' asma, negli sconcerti del sistema linfatico, nei disordini della menstruazione, negli ingorghi dell' utero, nell' itterizia, nell' induramento dei visceri abdominali, nella paralisi, e nel torpore dei muscoli, nei reumi, nella gotta, nelle tossi pertinaci, nella dispesia, nell' ipocondria, nella leucorrea, nelle idropi, nello scorbutto, nei calcoli, e negli altri guai delle vie orinarie ecc. ecc.

Senza ammettere noi ciecamente essere le acque di Calliano propizie in tutte le antecedenti infermità, non possiamo a meno di sostenere, che in molti casi superiormente notati esse determinano una vera, reale, e salubre mutazione, che



sarà tanto più di rilievo, in quanto che si bevèrà l'acqua al punto della sua scaturigine, momento in cui vi esiste una combinazione più intima, anzi una penetrazione maggiormente profonda di tutti i principii gasiformi, colle basi sue mineralizzatrici.

Del pari non discenderemo noi ora a discutere sul relativo merito delle acque minerali termali, e delle fredde; osserveremo semplicemente che queste ultime, fralle quali si annoverano quelle di Calliano, molto meglio si accomodano a certe idiosincrasie, e sono assai più idonee a promuovere la diuresi, e le evacuazioni alvine.

Riflettendo in seguito all'indole intrinseca dei componenti dell'acqua in discorso, scorgiamo che l'acido idrosolforico deve agire leggermente stimolando l'organo dermoideo, sia allorchè vi si pone in contatto con esso mediante l'applicazione dei fanghi, od in forma di bagni, come quando si somministra all'interno. Ci pare tuttavia incumbere al clinico, di andar assai guardingo nel proporre l'uso nelle emergenze di gastro-enteriti, tranne che esse dipendessero da sopresse, o da retrocesse dermatosi, reumi, gotta, sudore, e simili. È vero però che il gaz acido carbonico controbilancia non poco nelle menzionate irritazioni l'eccessivo stimolo dell'acido idrosolforico, agevolando d'altronde il ristabilimento delle croniche epatiti, delle coliche nefritiche prodotte da alcune affezioni calcolose, o da qualche cistiti di vecchia data.

L'esistenza poi dei varii sali purganti, del nitro, e del ferro, le rende al sommo utili nelle malattie di cui parliamo, mentre occasionano una permanente rivulsione sul tubo alimentare, risvegliando contemporaneamente l'energia secretoria del fegato.

Inoltre (ripetiamo) la tonica, ed eccitante sua virtù, presterà al clinico un'ottimo sussidio ogni volta che si debbano esternamente suscitare reazioni sul tessuto dei muscoli: quindi in alcune paralisi, nelle fratture delle ossa, nel torpore degli arti, l'applicazione dei suoi fanghi non può che giovare a chi ne fa prudente uso.



I fatti poi vengono in appoggio alle antecedenti asserzioni, e convalidano coll'imponente peso della loro autorità, quanto sinora si disse.

Ed ommesse volontieri le conseguenze che si potrebbero addurre dalla popolare tradizione degli abitanti, i quali rammentano prodigiose cure operate coll'amministrazione di dette acque, ci contenteremo di riferire alcuni esempii, persuasi che essi basteranno a convincere anche i più increduli alla benefica loro efficacia.

Due antichi maestri di scuola a Castell'Alfieri, D. *Tarabra*, e D. *Toso*, affetti ambedue da schifosi eczemi al viso, contro cui inutilmente lottarono con varii rimedii statili suggeriti, si guarirono a meraviglia mediante la continuata bibita di tale acqua; e la signora *Pastrone-Garetti* afflitta, pure da fugaci erpeti sul corpo, si ristabiliva mercè i bagni, e le bevande della suddetta acqua.

Risultamento molto più notevole ne ebbe il signor *Deodato Pastrone*. In preda egli da più di due anni ad un pertinace male di gola, con invincibile raucedine, a grave, e dolente rigidità di spalle, e delle braccia, che il forzava a valersi dell'opera del domestico per indossare l'abito, memore della virtù di quest'acqua felicemente sperimentata dalla sua genitrice, acqua che sgorga ai piedi del suo podere di *Montafalengo*, ne bebbe per la prima volta 8 grandi bicchieri, e progressivamente ne spinse il numero sino a 15 al giorno, e dopo alcuni mesi si trovò affatto libero da ogni incomodo. Rinato il perduto appetito, ristorate le forze, e riacquistato il pristino ben essere, prosegue ora a berne tutte le mattine, duplicandone la dose, quando ha bisogno di sollecitare l'alvo.

Non minore fu la favorevole influenza spiegata da questa fonte a pro del sig. *Avvocato Massano* Sindaco attuale di *Calliano*. Da circa venti anni soffriva egli ostinatissima impetigine erpetica, con somma dispesia, e difficoltà assoluta di



digerire, per cui languiva miseramente, con poche speranze di guarigione, mentre avea di già esauriti quasi tutti i soccorsi dell'arte. Laonde abbandonati, o negletti gli inefficaci farmaci, si decise a copiosamente trangugiare ripetute bottiglie di simile acqua, e fra dieci giorni si mitigarono le sue angosce, che alla fine interamente svanirono. D'allora in poi non cessò di berne tre volte al giorno, e non si esagera punto, calcolando la dose dell'acqua inghiottita nel lasso di venti anni a 30 carre eguali a circa 20 mil. litri. Sostiene il sig. Avv. *Massano* di andar egli debitore del prospero presente stato di sua salute al non interrotto uso della riferita bevanda.

Terribile, ed insidiosa malattia domina nelle colline di *Castell'Alfieri*. La madre di famiglia, il povero agricola, a cui il lavoro delle proprie mani è l'unico sostegno di numerosa prole, ne sono per lo più colpiti. Superflui riescono d'ordinario i sussidii dell'arte, ed il medico pur troppo è spettatore di una compassionevole iliade di malanni, i quali nella tomba han quasi sempre termine. Pellagra è questa, morbo quanto altri mai micidiale, ma che però se rebelle e refrattario mostrasi all'opera del medico, si è perchè in generale troppo tardi vien essa richiesta: imperciocchè se nello scoppio del male, se al primo comparir dell'ictiosi, ne è subito informato il clinico, speranza rifulge di frenarne l'ulteriore progresso. È fra i molteplici mezzi con cui si vince, o almen si tempera l'incipiente pellagra, occupa senza dubbio un distinto luogo l'uso dell'acqua di *Calliano*, qualora essa si combini cogli altri soccorsi dalle individuali circostanze prescritti. Il padre di chi scrive da 45 anni che esercita la medicina in *Castell'Alfieri* ne vidde ognora buoni effetti, purchè gli infermi non attendessero a chiedere consiglio, quando l'incoercibile lienteria, od il freddo anasarca fatalmente annunciassero trattarsi di un disordine giunto all'estremo suo periodo.

L'uso esterno poi dei suoi sanghi vanta eziandio felici eventi.



Il Chirurgo Anò di Asti, fin nello scorso secolo, se ne valeva dopo ricomposte le fratture dei membri, per ristabilirli perfettamente; e sono pochi anni, che la gentil dama Contessa *Roero-Settime*, ribaltata da un cocchio, e rottosi un braccio, ne fece per consiglio del Chirurgo Grosso di Cossombrato proficuo uso in fin di cura, col lotarne per lunga pezza il membro rimasto torpido, in modo che la rigidezza della mano svanì al segno di essere Ella adesso, non meno agile di prima, a trarre dal piano quegli armoniosi numeri, con cui rapisce chiunque ha la ventura di udirla.

Nell'applicazione esterna delle acque minerali, conviene riflettere, che il pannolana e la tela, sono i mezzi di cui il pratico di ordinario si serve per fissare in qualche modo l'acqua sopra le parti inferme. La prima sostanza sembra preferibile, perchè più spugnosa, e meno facile a lasciare svaporizzare il liquido. In tutti i casi si bagnerà frequentemente l'apparecchio, e sarà bene di rivolgere in prima la parte malata con un finissimo lino, onde evitare, e prevenire l'azione irritante, che il panno-lana eserciterebbe sopra la cute flogosata.

I fanghi non variano dai bagni parziali, tranne per la rispettiva loro consistenza. Questa specie di sussidio (*balnea cœnosa*) richiede le medesime avvertenze superiormente accennate, e può riuscire più vantaggioso ancora a motivo della gran copia di basi minerali state deposte dall'acqua in discorso, basi che inzuppano, e che saturano il loto di principii al sommo medicinali.

Inoltre devesi calcolare la buona influenza che esercita la compressione, ognivolta che si attivano i soprascritti soccorsi.

Non solo la terapeutica, e l'igiene ricorrerebbero con utilità quest'onda salubre, ma la veterinaria eziandio ne dovrebbe non poco profittare. Ed in vero al pari di quanto osservò il venerato nostro Professore *BONIVA* relativamente alle acque di *San Genisio*, in *Calliano* pure il bestiame che pascola nei



dintorni della fonte è al sommo ghiotto di abbeverarsi ad essa, ed i vitelli che tracannano maggior copia di detta acqua, sono par quelli, che vanno esenti da ogni specie di cutanea eruzione, e che meglio prosperano. L'amico nostro *Deodato Pastrone* intelligente indagatore dei naturali fenomeni, ci scrive d'aver avuto il destro di accertarsi nella sua villa di *Montafalengo*, che le bovine le quali si dissetano alla balneara solfurea, di rado s'infermano, e più precocemente delle altre ingrandiscono, e si sviluppano.

Delle quali cose tutte, sebbene istrutti i Clinici di quelle vicinanze, non manchino di utilizzare a pro dell' egra umanità una risorsa di cui in patria gli fu prodiga la natura, tuttavia noi stimammo proprio dovere di più a lungo fermarci a precisarne le doti, sia coll' offrire una scrupolosa analisi dei suoi elementi, come coll' indicare i morbi, contro cui essa può vantaggiosamente prescriversi.

Abbastanza soddisfatti, se con le presenti pagine riesciremo a far meglio conoscere il pregio di quest'acqua al pubblico, al cui ben essere devono tendere costantemente le mire di ogni scrittore; e doppiamente felici se col divulgare gli ottimi risultamenti da essa conseguiti o conseguibili, potessimo contribuire a risolvere, che si togliessero, o si colmassero quelle fetide fosse, che ammorbano nell' estate il respiro del passeggero, e se chieste a debita coltura le fertili zolle di questa amena valletta, e della laterale pendice, vedessimo sorgere un idoneo balneario edificio, corredato da quegli agi indispensabili a simili stabilimenti!!...

La posizione del *Profondo*, nel centro delle popolate colline Astigiane, e del basso Monferrato, non lontana dal Vercellese, e dalla Metropoli, potrebbe forse col tempo invogliare una speculatrice società a mettere in esecuzione un tal progetto, purchè le servisse di norma il trito adagio

*Omne tulit punctum, qui miscuit utile dulci.*



*Storia di apoplessia spinale, e quindi cerebrale del Dottor  
C. G. SACHERO, Professore di Clinica Teorico-pratica, e  
Fisiologia nella Regia Università di Sassari in Sardegna.*

Quantum medicos, et per ipsos genus hominum  
universum juvent morborum historiis adjectae,  
illorum, qui inde perierint, dissertationes, judi-  
cia ostendunt summorum in arte virorum.

J. B. MORGAGNI, De sedibus et caussis  
morbor. etc. in praef.

Quella parte della nostra scienza, che abbozzata per così dire in Francia per mani di un italiano (1), venne poscia dall'immortale patologo di Padova a perfezione portata, e con tanto genio illustrata; quella che viemmeglio coltivata valse ad abbattere l'idolo infausto delle sistematiche dottrine; quella che ci appalesò buona parte dei mali, e forse tutti, da cui vengono soverchiati, ed oppressi i sventurati mortali, locale origine riconoscere; quella, che siccome scrissi altra volta (2), ci sco-

(1) *A gloria della bella penisola, non è difficile il dimostrare, essere l'insigne TEOFILO BONNETO d'origine italiana, avvegnachè, quantunque nato (nell'anno 1620), e cresciuto in Ginevra, dove s'addottorò in medicina nel 1643, ebbe egli in genitore Andrea Bonneto pur medico di molto grido, unito in matrimonio con Margherita Pinelli Borzoni nobile genovese, e figlia di Pietro, Archiatro di Carlo Emanuele Duca di Savoia, i di cui antenati ad un'antica, ed illustre famiglia romana appartenevano.*

(2) *Vedi dell'intemperie di Sardegna, e delle febbri periodiche perniciose, Torino 1833, pag. 50.*



verse, la perniciè delle stesse febbri periodiche ascondersi nell' affezion parziale di alcuno dei visceri, od apparati i più essenziali alla vita; quella insomma, che accarezzata e dai figli di quella terra, che die' culla all'illustre suo restauratore, e dai dotti, di cui s' onorano e Francia, ed Inghilterra, e Germania, e tant' altre colte nazioni, nuovi lumi ogni dì ci appresta per meglio reggerci nella difficil arte del guarire; essa è pur quella che, tuttavolta la trista congiuntura ci si presenta, sollecitamente invochiamo per confermare le diagnosi da noi stabilite al letto dell' ammalato (3), ed a nostro conforto, ed a più soda istruzione della gioventù studiosa alle nostre cure affidata, chè in nostra sentenza niuna più convincente prova rinvenir possiamo ossia per chiarire i nostri concetti, ossia per addimostrare di quanto riesca vantaggiosa all' esperto clinico l' attenta osservazione dei segni delle malattie, spalleggiata dai ragionamenti, che alla notomia, ed alla fisiologia costantemente s' appoggino (4). Per la qual cosa, essen-

(3) *Egli è certissimo, che lo sparo del cadavere può chiamarsi lo specchio del medico pratico, e tanto più di chi presiede all' insegnamento; e buon per noi, che nel corso di otto anni, dacchè fummo destinati a sì onorevole incarico, mai ci avvenne di dover arrossire a tal confronto, bensì ebbimo ognora la soddisfazione di vedere più, o meno compiutamente avverati i nostri pronostici.*

(4) *Checchè siano di contrario avviso alcuni italiani patologi, i quali vorrebbero farci credere, esser diverse le leggi, che reggono la nostra economia nello stato sano, da quelle che la governano nello stato morbooso, noi siamo di parere non esservi migliore, e più atto modo di rendere ragione dei fenomeni morbosì, e della connessione che tra essi ben si ravvisa, quanto coll' applicazione della notomia, e della fisio-*



docì ne' scorsi giorni caduto sott' occhio un caso d'apoplezia spinale spontanea, intorno alla cui diagnosi molte dubbiezze presso i medici, leggiamo, ancor rimanervi (5), e che pottemmo coll' autossia verificare, sebbene siale venuta dietro la cerebrale, nulladimeno crediamo di far cosa giovevole alla scienza coll' offerirne la storia, la quale, se non altro, servirà almeno a schiarire codesto difficile diagnostico criterio, ed a provare come nel clinico insegnamento nulla da noi si trascuri di quanto deve concorrervi. Eccoci al fatto:

*Sebastiana N.* d'anni ventisette, nativa di Cagliari, domiciliata in questa città, maritata, ma separata dal marito, serva, di temperamento sanguigno, ben costrutta di corpo, scarsa di facoltà mentali, quasi senza memoria, soventi malinconica, si lagnava da nove mesi in quà di leggiero dolore al capo, ed alla spina, malgrado i quali continuava ne' suoi domestici assai gravi lavori, alloraquando nella sera del 18 febbrajo (6) di ritorno da lunga passeggiata, senza veruna cagion manifesta,

---

*logia; questi sono diffatti gli appoggi di cui ci serviamo nelle lezioni di clinica, e che valgono nella maggior parte dei casi a far isvanire quell' incertezza, e quell' ambiguità, in cui pur troppo inciampano soventi coloro, che, abbagliati dall' amor dei sistemi, vorrebbero assoggettare la natura alle leggi sognate dalla riscaldata lor fantasia.*

(5) *Malgrado le osservazioni rapportateci dal celebre CREVEILLIER, e da alcuni altri clinici, di cui faremo cenno altrove, leggiamo nel Dizionario classico di Medicina, e Chirurgia, che si stampa in Venezia (tomo 3, pag. 40), i fatti intorno all'apoplezia del midollo spinale essere in così picciol numero da non potersene dedurre un' esatta descrizione.*

(6) *Qui non dobbiamo passare sotto silenzio, avere nello*



messasi a sedere, tutt' in una rimase senza parola, ed inabile al moto: accorsavi la sorella, nella cui casa trovarasi, ben tosto

---

scorso febbrajo dominato in questa città una specie di costituzione morbosa apopletica, poichè sovra una popolazione di circa ventunmila abitanti in pochi giorni meglio di otto individui furono sorpresi da apoplessia ora cerebrale (due sezioni fatte d'ufficio il provarono), e fulminante, ora spinale, siccome me lo dimostrò, ed un calzolaio, che, senza aver perduto neppur un istante le facoltà mentali, e la favella, si lagnava di grave torpore al braccio sinistro, e l'ammalata, di cui sono ragionando. Era poi cosa da notarsi, come nella stess' epoca molti altri si lagnassero ora di vertigini, ora di gravezza di capo, non senza pienezza, e tensione di polso, ciò che tutto svaniva all' aprir della vena. Codeste apoplessie, che il volgo, giusta il costume, moltiplicava, avevano non poco impaurito la popolazione; rannata pertanto d' ordine dell' Autorità superiore buona parte dei Medici di questa città a consiglio, potemmo fissare il numero dei colpiti da sì fatto malore, talchè molto minore ne apparve di quello si decantava; intorno poi alle cagioni fummo d'accordo non ritrovarsene una particolare, ma bensì nel complesso potersi ciò attribuire alla temperatura elevata dell' atmosfera (in tal mese durante il giorno il termometro non segnò mai al disotto del 10.<sup>o</sup> grado), alla primavera anticipata, e quindi al maggior sviuppo di luce, di calorico, di gaz ossigeno, di elettricità, e simili, stimoli questi che agendo sui corpi più, o meno predisposti, capaci sono di produrre effetti gravissimi, non altrimenti, che all' arrivare d' ogni primavera frequentemente si osserva. Si doveva per avventura supporre il quid divinum d' Ippocrate ricordato dall' illustre BELLINGERI nella sua storia



si avvide, trattarsi di paralisi del braccio, e gamba destra, e di afonia: collocata in letto, e cercato un flebotomo si tentò il salasso, da cui poco sangue ne spiccò: visitata da me l'indomani, ecco i sintomi, che presentò: desio di rispondere alle domande, ma parole, o voci dimezzate; integrità d'udito, di vista, e di facoltà mentali; moti della lingua mediocrementè liberi con divergenza d'essa a destra, portando la mano sinistra al capo, fa segno di dolore; emiplegia destra perfetta di moto, e di senso; feci, ed orine involontarie; polso cutaneo stretto con tendenza al cefalico (carattere spinale (7)) più marcato nel braccio paralitico, quasi normale

dell'encefalitide epidemica di Torino? HOME, e FORESTO propendono nell'ammettere le apoplessie epidemiche (Vedi CONRADI *Anatom. patologica* vol. II, pag. 251), ma GIAN PIETRO FRANK (*Epitome de curandis hominum morbis*, tom. XI, pag. 161) ama meglio di attribuirle alle stagioni.

(7) Dopo uno studio dei polsi organici, continuato per ben oltre quattro lustri, posso stabilire, che il polso caratteristico delle affezioni del midollo spinale si assomiglia al polso cutaneo (il quale batte ondosamente sotto l'apice di tutte le dita) ma stretto, e contratto, a cui però, quando viene interessata la porzione superiore di questo cordone in vicinanza del bulbo spinale, s'accoppia soventi una leggiera elevazione ad angolo acuto sotto l'apice dell'indice (carattere cefalico), e per lo contrario, se l'affezione spinale occupa la porzione lombale, havei polso cutaneo stretto più sensibile sotto il medio, e l'annulare. Imparai parimenti a distinguere la differenza, che offrono il polso cefalico, e lo spinale a seconda che, o le membrane, od i visceri racchiusi sono ammalati, poichè, oltre al carattere organico, nel primo caso il polso aggiugne vibrazione, e tensione, nell'altro pienezza, e cedevolezza.



nel lato sano; niuna riazione angio-cardiaca, anzi lentezza nei battiti: calor cutaneo naturale. Diagnosi d'apoplessia spinale, che a nostro giudizio ne interessava la porzione cervicale (8). Quattro coppette tagliate lungo il corpo delle vertebre cervicali dall'alto in basso, da cui se ne ottenne qualche piccol vantaggio; ma non potendosi, attese le strettezze della famiglia in cui era, continuare la cura, nel dì 26 stesso mese ricoverossi in questo spedale, dove di bel nuovo osservata in presenza della scolaresca ebbimo a confermare la fatta diagnosi, aggiugnendo, dover aver sede lo spandimento sanguigno nella parte superiore del midollo spinale molto vicino al bulbo, e dal lato destro verso il centro (9). Si tirò nuovamente sangue prima per via di coppette, poi con mignatte apposte successivamente alla region cervicale, ma, andando le cose alla rilenta, si ebbe ricorso ad un largo vescicante, che copriva tutta la cervice, cioè dalla nuca alla prima vertebra

(8) *Essendo paralitiche le stremità superiore, ed inferiore, ragion voleva, che lo spandimento apopletico fosse al di sopra dell'origine dei nervi brachiali.*

(9) *A produrre l'afonia, o difficoltà di proferire la parola, la quale infatti scompariva collo scemarsi della località; sembrava, che (come saggiamente osserva il Ch. GIUSEPPE FRANK, De rachialgia, pag. 43) vi avesse parte il nervo accessorio, il quale nato dalla porzione cervicale del midollo e anastomizzato specialmente col primo nervo cervicale (V. BELLINGERI, De medulla spinali: MEREL, Anatomia ecc.) ha dei rapporti anatomici colla laringe. Mancando nella midolla spinale la decussazione delle fibre nervose, doveva la cagione, ossia lo spandimento avere stanza dallo stesso lato dell'emiplegia, come il polso ce ne avvisava; e nella sostanza bigia, che occupa l'interna parte, ed è manifestamente vascolare.*



dorsale, dando internamente pillole di fiori d'arnica, e radice di valeriana silvestre: tale lucro ne ritrasse l'ammalata dall'adoprato, che la mattina del 6 corrente parlava liberamente, restituivasi la sensibilità al lato emiplegico, il moto alla gamba, e lievemente alle dita della mano; nella notte coll'ajuto dell'infermiera era discesa alla seggiola, libera da cefalalgia, non accusava dolore di sorta; lodevole la condizione dei polsi, e per nulla cefalica; normale il calor della pelle, sicchè affidati a cotal miglioramento speravamo di condurla a guarigione. Ma ben altrimenti andò la cosa, imperocchè, dopo d'aver passato tutto il giorno piuttosto allegramente, verso le quattro ore del mattino del 7 sorpresa venne da nuovo insulto apopletrico; quando in sulle otto la viddimo, era profondamente letargica, perfetta l'emiplegia destra, flaccide le parti paralitiche, rigidi, e contratti i muscoli delle stremità sinistre; nel carpo sinistro polso eminentemente cefalico, vibrato, teso, e frequente con reazione febbrile (10), e con alcune intermit-

---

(10) Più volte domandai a me stesso, come nello stato attuale della scienza si possa dare plausibile spiegazione dell'asorismo d'Ipocrate recato in mezzo da tutti coloro che per l'addietro dell'apoplessia trattarono, e tutt'ora da molti medici venerato: « Quicumque sani dolore capitis repente capiuntur, et statim muti fiunt, et stertunt, in septem diebus pereunt, nisi febris apprehenderit (Aphor. LI, Sect. VI). » Senza parlare delle antiche interpretazioni per lo più accomodatizie, leggo che l'illustre SPRENGEL così si esprime (Institut. medicar. vol. 7, pag. 166: « Quae de salubritate febris ad apoplexiam accedentis praedicantur, ad opportunitatis, seu dispositionis sublationem, ope febris ad junctae, referenda sunt »; e leggo all'articolo apoplexie del Dizionario delle Scienze mediche, poter per avventura



tenze, più depresso nel carpo destro; dilatata, ed insensibile la pupilla; calore accresciuto, con sudore parziale al capo: diagnosi di sopraggiunta apoplezia cerebrale, complicata con aracnoidite. A nulla valsero un salasso, le mignatte, i sinapismi ecc., chè aggravandosi sempre più la malattia, alle cinque del mattino dell'11 cessò di vivere.

Vent'otto ore dopo si fece l'autossia, a cui intervenivano due distinti colleghi, e gli studenti di medicina, e di chirurgia. Premessa la storia della malattia, dichiaravamo anzi tratto, doversi rinvenire nel cadavere: 1.<sup>o</sup> uno spandimento sanguigno tra le fibre, e verso la parte interna dei fascicoli destri del cordone vertebrale, ed alla sua porzion superiore (not. 10): 2.<sup>o</sup> Altro spandimento emorragico nella sostanza corticale dell'emisfero cerebrale sinistro subito al disotto dell'aracnoidea: 3.<sup>o</sup> Segni di preceduta flogosi dell'aracnoidea al dissopra dello spandimento suddetto, non meno che aumento di esalazione sierosa. Nulla osservandosi di notevole nell'abito esterno del cadavere meno un po' di rigidezza del braccio sinistro, un'ampia echimosi alla regione sacra (conseguenza della morte), e parecchie ulceri sifilitiche ai genitali, si fece lo sparo dello speco vertebrale, e del cranio, e messa allo scoperto la dura

---

*la febbre essere di buon indizio, ogniquale volta sia risvegliata dall'infiammazione di stomaco, delle intestina, e simili, le quali certamente oltre all'essere meno pericolose, proverebbero, in virtù d'antitesi, una diminuzione della località primaria. Mi rimango quindi persuaso, che sempre quando, malgrado la comparsa della febbre, continuano ad imperversare i sintomi cefalici, anzi vi si accoppiano quelli, che, come nel caso nostro, l'aracnoiditide diagnosticano (Vedi not. 36), non trovi giusta applicazione il pronostico del gran vecchio di Coo.*



meninge, che ambi i centri copre e circonda, nella porzione spinale null' altro riscontrammo fuorchè un' iniezione dei vasi sanguigni alla parte posteriore della regione sacro-lombare da attribuirsi al decubito del cadavere: tagliato il fibroso invoglio dal basso in alto, sgorgò buona porzione di siero sanguinolento là appunto, dove la coda equina comincia: la faccia posteriore del midollo nulla offrì di morboso, e neppure l'anteriore sino al cominciare della porzione cervicale, in tutta la quale i capillari sanguigni tanto esterni, ossia della pia meninge, quanto interni mostravansi bellamente iniettati, sicchè rosseggianti ne apparissero i fascetti midollari, separando attentamente i quali, allorchè arrivammo a due linee circa al disotto del bulbo spinale, ci si parò davanti un piccolo spandimento, o grumo di sangue nerastro della grossezza d'un piccol cece, che occupava la sostanza bigia, e si nascondeva in parte tra i fascicoli midollari destri, con allontanamento delle fibre dei medesimi, più cospicua iniezione dei vicini vasi sanguigni, senza che però fosse cangiato il colore, e la consistenza della circostante sostanza midollare. Portando le nostre indagini sul cervello, al tagliare della dura madre, i vasi sanguigni, che pella superficie degli emisferi serpeggiano, mostraronsi zeppi di sangue; alla parte destra, e verso la metà della gran falce un' ossea concrezione della larghezza, e spessezza d'un denaro tenacemente vi aderiva (11); sulla sommità e circa la metà dell'emisfero sinistro tre, o quattro bitorzoletti si elevavano, i quali poi ben osservati erano altrettante concrezioni albuminose nascoste nel tessuto cellulare sotto aracnoideo, prodotte da secrezione morbosa di

---

(11) A questa si dovrà forse attribuire il leggiero dolor di capo, di cui si lagnava l'ammalata molti mesi prima dell'attacco, ovvero la sua poca memoria?



questa membrana, che manifestò segni di preceduta infiammazione presentando, aderiva colla pia alla sostanza corticale da non potersi in verun modo separare; penetrando collo scalpello al di sotto di una tale aderenza, cioè a metà dell'emisfero, si trovò uno spandimento di sangue del volume d'un grosso nocciuolo, nascosto nella suddetta sostanza corticale, in contatto superiormente coll'anzidetta meninge, ed appoggiato inferiormente sulla midollare, la quale ultima da tale sito sino a tutta la parte anteriore dell'emisfero era sì fattamente rammollita da non resistere al tatto; questo rammollimento di colore leggermente rossigno scendeva sino alla metà del medesimo emisfero, riacquistando questo più in basso la consistenza sua naturale; normali erano tutte le altre parti del cervello, il cervelletto, ed il midollo allungato: quasi pieno di siero, ricco di fiocchi albuminosi, era il ventricolo anteriore sinistro. Avendo dalla fatta ispezione ravvisata sufficiente cagione dei fenomeni morbosi nella nostra ammalata osservati, e della sua morte, non esaminammo gli altri visceri.

( Sarà continuato. )

*Sopra la Creosozia : Osservazione di M. Rossi*

*Chirurgo dell' Ospedale di Rivarolo.*

Dopo tutto quello che si legge ne' più recenti Giornali Medico-Chirurgici, pare che la creosozia debba tenere un posto quanto si può cospicuo fra i più efficaci rimedii; ma siccome l'uomo è molto proclive a trasvolare ad ogni estremo, penso che un tale troppo eroico farmaco debba essere assoggettato a replicati sperimenti da uomini ingenui, ed amici de' loro simili, piuttosto che troppo facili a correre dietro ad ogni medica novità.



Secondo il P. REICHENBACH, la virtù medicatrice della creosozia risiederebbe principalmente nella proprietà che possiede questa sostanza di rappigliare subitamente l'albumina; ma questo elemento organico viene pure coagulato dall'influenza dell'alcool; d'altronde il magistero della vita è un arcano impenetrabile, ed assai difficile impresa tornerebbe il volere svelarne le leggi, e le aberrazioni.

Questa caustica sostanza venne dal suo scopritore proclamata capace di guarire moltissime malattie, non esclusa l'emottisi. Ognuno scorge facilmente da tale proposizione, con quanta diffidenza il pratico prudente debba accingersi a farne uso prima di generalizzarne la prescrizione. Stimo pertanto di far cosa utile riferendo i risultamenti, che ne ottenni, in quei casi ne' quali credetti opportuno di adoperarla.

#### OSSERV. I. — *Tumore fungoso.*

*Francesca Palia*, d'anni quarantacinque, madre di tre figliuoli viventi, uno de' quali idiota e paraplegico, portava da più di un anno un tumore fungoso aderentissimo all'arco alveolare dell'osso mascellare destro, il quale aveva fatto cadere i denti di quel lato ad eccezione del terzo molare, che si trovava vacillante in mezzo al tumore, e che venne estratto. Tutto il tessuto della guancia destra aveva parimente il volume, la densità e la durezza di un condro-sarcoma (1).

---

(1) Io credo che questo tumore debba essere classificato fra quelli, che il sig. D. CORTESI in una memoria sopra il fungo maligno, e le varie sue spezie, chiamò funghi composti. Quelli cioè, alla composizione de' quali concorrono parecchie sostanze insieme commiste: cioè parti lardacee polpose ripiene di materia viscida, di fluido sieroso o sanguigno.



Recisi primieramente, poi col ferro incandescente cauterizzai più volte il fungo attaccato all' osso mascellare, che ciò malgrado propendeva sempre a riprodursi; tentai un gargarismo replicato più volte al giorno con sei gocce di creosozia sciolte in sei once di acqua calda distillata, la quale cagionò una sensibilissima avversione al cibo, con un evidente progresso verso la cicatrizzazione del fungo, che in fatti avvenne; ma il tumore della guancia, che non si poteva tanto liberamente cauterizzare, fece rapidi progressi sino a portarsi nella faringe ed impedire il passaggio dei cibi; strinse l'apertura della bocca raggrinzando le labbra, ed ora, non ostante l'uso continuato della creosozia, si trova in istato di disperata guarigione.

OSSERV. II. — *Ulceri cancerosi alla faccia.*

G. F. contadino di forte costituzione, di anni cinquanta, era da tre anni afflitto da ulceri cancerosi sul naso, e sulla guancia sinistra, la più molesta era situata tra l'ala sinistra del naso, ed il labbro superiore: tali ulceri vennero varie volte medicate col caustico di ROUSSELOT modificato da DUBOIS; l'effetto parve sulle prime salutare, ma infine sempre si riprodussero. Si adoprai l'unguento composto con sei gocce di creosozia, e mezza dramma di refrigerante di Galeo, e mediante tale rimedio parvero guariti, ma dopo qualche tempo di bel nuovo comparvero. L'individuo di cui si tratta portava un ulcero atonico ad una gamba, e coll'uso dell'unguento di creosozia guarì perfettamente ed in breve tempo.

OSSERV. III. — *Erpete corrodente. (Erpes exedens idiopathicus. Alibert.)*

M. F. figlia, di anni quaranta circa, era affetta da lungo tempo da erpete corrodente alle narici esterne, e da polipi mucosi entro il naso. Estirpai colle tanaglie due polipi, medicali



l' erpete coll' unguento di creosozia , e l' ammalata partì poco dopo per la sua patria , e trascorsi appena quindici giorni mandò a prendere dell' unguento prescritto , facendomi dire che era quasi guarita ; ma io non l' ho più veduta.

OSSERV. IV. — *Odontalgia con carie.*

I soggetti di quest' osservazione sono una donna, ed una figlia le quali tormentate da dilaniante dolore di denti, ottennero un istantaneo sollievo dall' introduzione d'una goccia di creosozia nella cavità del dente carioso.

Se dovessimo giudicare dalle poche osservazioni qui riportate delle forze medicatrici della creosozia , potremmo dire che poco si allontana dal nitrato di argento , e dai caustici liquidi.

*Sul Cancro del labbro inferiore, osservazioni due: di M. Rossi  
Chirurgo dell' Ospedale di Rivarolo.*

Ora che più non si paventa, come ai tempi di A. C. CELSO, che in seguito all' eccisione (1) dei cancri alle labbra , succedono paralisie, distensioni di nervi , e spesso anche la perdita della parola , e del sentimento , era piucchè mai necessario che un processo operativo si rinvenisse, mediante il quale si esportasse facilmente tanto ribelle malattia senza lasciare deformità alcuna , oppure appena percettibile. Tanto ci pro-

---

(1) *De medicina lib. 5 , cap. 28 , dice : Id vitium, carcinoma, fit maxime circa faciem, nares, aures, labra : e poco dopo soggiunge : Quidam ferro aduxerunt , quidam scalpello exciderunt , sed nulli unquam medicina profuit. Altri autori lo avevano perciò distinto col nome di Noli me tangere.*



mette il celebre Professore parigino A. RICHERAND (1) nella storia dei recenti progressi della chirurgia, dicendo, che se si esporta la porzione cancerosa del labbro colle forbici curve sul piano tagliando a forma di mezza luna colle corna allungate si ottiene una facile e pronta guarigione, e senza deformità.

Essendomi toccato di operare due individui affetti da cancro al labbro inferiore, ed avendo adoperato il processo operativo del sullodato Professore, ne ho scritto le osservazioni.

#### PRIMA.

T. S., di anni sessanta, di costituzione robustissima, portava da due anni un'ulcero canceroso durissimo alla parte destra dell'orlo del labbro inferiore; lo recisi colle forbici curve sul piano, e nel reciderlo fui costretto di impiegarvi molta forza, legai l'arteria labbiale con un semplice filo cerato, medicalai la ferita con un pezzo d'agarico, e mantenni in sito la medicatura con adattata fasciatura. Il quarto giorno la suppurazione era perfetta, e seguitando a medicarlo col semplice unguento di Galeno, il ventesimo giorno dopo l'operazione era perfettamente guarito, ed ora che sono scorsi quasi due anni non soffre il menomo incomodo di salute, ed appena si vede che si sia esportato una porzione, quantunque assai considerevole del labbro.

#### SECONDA.

F. C., di anni sessanta circa, di costituzione non molto forte, agricoltore, portava da più di un'anno un'ulcere can-

---

(1) Il Dottore GIAMBATTISTA CAJMI traduttore dell'opera del P. RICHERAND li nega la priorità di questo processo operativo, e lo attribuisce all'italiano FABRIZIO di Acquapendente, il quale non si serviva di forbici a cucchiajo.



ceroso alla parte sinistra del labbro inferiore, e la porzione del labbro superiore che stava a contatto coll'ulcero aveva preso una tinta di rame un poco oscura, ed era grinzosa, ciò che determinò l'ammalato a farsi subitamente operare per timore che la malattia si comunicasse al labbro superiore. L'ulcero aveva la lunghezza di un pollice, l'eccisione riuscì più facile perchè il tessuto del labbro non era così denso: il terzo giorno la suppurazione era formata, i margini della ferita si erano di già ravvicinati, e la guarigione ebbe luogo in minore spazio di tempo, e senza difformità, in dodici giorni.

Il processo operativo del P. A. RICHERAND sembra preferibile nei casi di persone attaccate da cancri, ulceri e bitorzoli cancerosi alle labbra, quando questi non occupano una grande estensione, e molto meno le commessure; che in caso contrario sarebbe meglio comprendere la parte affetta in mezzo a due incisioni oblique, e riunirle colla cucitura attorcigliata.

Nel caso poi che esistessero non dubbii segni di infezione cancerosa generale sarebbe miglior partito lo astenersi da qualunque operazione.

---

*Angina pectoris curata col salasso, e colla belladonna.*

Ad onta della interessantissima opera del sig. ZECCHINELLI di Padova questa malattia è poco conosciuta anche nella nostra Italia. Quindi noi crediamo far cosa grata ai nostri lettori pubblicando il seguente caso dello inglese Dott. BATTEN.

Io fui chiamato, dice egli, ai 9 di aprile presso *Davide Gymple*, che aveva fino allora goduto di buona salute, il quale un'ora dopo essersi addorrito fu risvegliato da un dolore eccessivamente vivo nella regione del cuore, dello sterno, e del braccio sinistro con imminente soffocazione. Questo dolore era



principalmente limitato al lato sinistro, e l'infermo sembrava trovarsi nello stato lo più spaventevole. La cute di tutto il corpo era pallida, e bagnata di freddo sudore; l'espressione era ansiosa; l'articolazione della parola impossibile, e l'infermo esprimeva con gesti l'atroce dolore che sentiva nella regione del cuore, e nel braccio sinistro; la respirazione era irregolare; il polso impercettibile alla radiale; il cuore dava con intermittenza 70 pulsazioni per minuto; la sistole sembrava molto più lunga della diastole; e fortissime apparivano le pulsazioni della carotide.

Allo istante furono cavate 30 once di sangue senza promuovere sincope, e l'infermo provò anzi un manifesto sollievo; l'acuto dolore, il senso di soffocazione, e tutti i gravi sintomi scomparvero in uno istante, e fecero luogo ad un senso di benessere. Da quella epoca in poi stiede bene, e non si lagnò che di un poco di debolezza; ma ai 17 dello stesso mese io fui nuovamente chiamato, e lo trovai precisamente nello stesso stato di prima. Allora feci tirare 20 once di sangue, ed allo istante si verificò lo stesso sollievo: ma esso non fu di lunga durata: mentre il parosismo ricomparve con tutta la sua intensità dopo 10 minuti circa; allora prescrissi una mistura, che non produsse alcun effetto; nè meglio riuscirono le frizioni coll'acido acetico fortissimo. In questo stato si ordinarono due grani di belladonna da prendersi da 5 in 5 minuti, sino a che fossero consumate le prime tre dosi; ed allo stesso tempo si fece fregare il petto con mezzo grosso della stessa sostanza in seguito, sotto al quale trattamento il parosismo scomparve: si applicò sul petto un empiastro emetizzato, nè l'infermo ha sofferto ulteriori attacchi.

( Osserv. Med. di Napoli. )



*Mezzo di vincere un' ostinata costipazione.*

Un giovine affetto da ileo soffrì allo stesso tempo vomiti ed ostinata costipazione; e siccome tornati erano vani contro dell' ultima i purganti, le sanguigne emissioni, i lavativi, i bagni caldi, il mercurio colante, ecc.: così il D. WILLIAMS ebbe ricorso al seguente espediente: dopo aver legato all'estremo di una ordinaria sciringa una canula di gomma elastica, introdusse questa il più alto possibile nell'intestino, e mentre un ajutante teneva i margini dell' ano accostati esattamente alla canula, egli ritrasse di un tratto e con molta forza lo stantuffo da fare il vuoto nella sciringa. Allo istante l'infermo gridò essersi qualche cosa distaccata nel suo ventre, e poco dopo rese una gran quantità di materie fecali, e cadde in sincope, della quale rivenne facilmente. Egli ripetè il successo dell' operazione al perfetto combaciamento dei margini dell' ano colla canaletta, la cui mercè essendosi operato il vuoto nella sciringa, il gas esistente al disopra delle materie, tendendo a precipitarsi dove erasi fatto il vuoto, hanno determinato la discesa delle fecce nel retto. Passando la canula, dice l'A., a traverso di un toracciolo che chindesse perfettamente l' ano, ben più facilmente si otterrebbe il vuoto.

( *The Lancet.* )

---

*Caso di Cheiloplastica raccolto nella Clinica del Chiarissimo Professore RIBERI da GASPARE BELTRAMI, Licenziato in Chirurgia, ed Allievo interno del Venerando Spedale Maggiore di S. Gio. Battista.*

Per i rapidi progressi della cheiloplastica molti ammalati, condannati prima a morire di stento e di dolore, sono ora salvati, come, oltre ad altri fatti, lo comprova il seguente:



*Langiardi Giovanni*, di Pinasca (provincia di Pinerolo), contadino sessagenario, di temperamento sanguigno, di costituzione robusta, ma di abito erpetico, godeva abitualmente buona salute, se non che nella fredda stagione soleva essere attaccato da fessure dolorose alle labbra, le quali comparivano e sparivano spontaneamente a seconda delle vicissitudini atmosferiche, e si dileguavano poi del tutto col ritorno della bella stagione. Diverso fu però l'andare delle cose nell'inverno ultimamente scorso, poichè non tutte le fessure insorte nel suo principiare sparvero, ma alcune resistendo e degenerando, gettarono le fondamenta ad una ulcera d'indole erpetico-cancerosa, la quale in poco tempo comprese tutto il labbro inferiore da un angolo all'altro della bocca, anzi oltrepassando la commissura destra delle labbra toccava un tal poco l'estremità corrispondente del labbro superiore, e si estendeva alquanto obliquamente in su per la guancia in forma di tubercolo scirroso per lo spazio di otto linee, mentre dalla parte inferiore giungeva in linea retta alle commissure delle labbra, sino presso alla base della mascella. Una sostanza icorosa stillava dalla superficie dell'ulcera, la quale era in alcuni luoghi fungosa, in altri callosa ed in altri bernoccoluta. Duretti, alquanto tumidi e dolenti erano sì i linfatici circostanti, che le ghiandole. Ben si vede che non v'era altro mezzo di riparare a tanto guasto, tranne la cheiloplastica. Prima però di divenire a questa, si coprì per quindici giorni l'ulcera con poltiglie mollitive; si consigliò la dieta, il riposo, l'uso di clisteri emollienti e di bevande antislogistiche per disirritare così l'apparato gastroenterico come il cardio-arterioso, che a cagione del viaggio e dell'abuso d'incongrui alimenti e bevande, erano in un'e-rezione alquanto risentita. Ciò ottenuto, il Chiarissimo Professore praticò nel modo seguente l'operazione addì 13 di agosto 1834 in presenza dei signori Dottori LUIGI GALLO, Chirurgo Assistente, MALINVERNI, BERTINATTI, e degli Allievi



interni del Venerando Spedale Maggiore di San Giovanni Battista.

Collocato l'ammalato sopra una sedia, e sostenuto opportunamente il capo da un Assistente, egli fece un' incisione, la quale incominciando dalla parte superiore della commissura destra delle labbra e salendo alquanto in su per la guancia, isolò la piccola porzione del labbro superiore contaminata, ed il tubercolo sopra mentovato esistente nella guancia; rivolto quindi il bistorino all'ingiù, fece un secondo taglio, il quale, principiando dall'estremità esterna della già fatta incisione, si prolungò verticalmente all'ingiù sino alquanto sotto il piano del margine superiore della cartilagine tiroidea. Dopo queste due praticò una terza incisione, la quale, principiando nella commissura sinistra delle labbra, si prolungò pure verticalmente sino al livello dell'estremità inferiore del taglio verticale destro; disseccò quindi dall'alto al basso sino alla sua base il lembo regolarmente quadrato nella sua parte superiore, che ne risultò: allacciò tre arteriuzze, e recise con due colpi di forbici tutta la parte contaminata con taglio alquanto obliquo dall'alto e dalla parte destra, al basso ed alla parte sinistra, così che l'angolo destro del lato superiore del lembo rimanesse alquanto più lungo ed ampio per meglio adattarsi ed riempire il vano della guancia destra, superstite alla perdita di sostanza in essa dal taglio indotta. Asciugata poscia la ferita, inchinato il capo e tirato dolcemente all'insù il lembo lo si adattò ben bene ai lati della ferita in tutta la sua estensione, e vi si mantenne fisso colla sutura attorcigliata, fatta con quattro aghi per la parte destra, ed altrettanti per la parte sinistra. Si frapposero di poi filaccica tra il labbro artificiale, le guancie, e le gengive per impedirne la mutua aderenza. Si riempì il vano sottomentale con batuffoli di filaccica: si coprì il tutto con una semplice compressa, si contenne colla fasciatura, detta *mentoniera*, e si diede al capo una positura inclinata in avanti



Nelle prime cinque ore dall'operazione fuvvi un po' di gemitio sanguigno tra il labbro e le gengive, il quale si arrestò con una dolce pressione fatta coi diti. Poca pochissima fu la reazione traumatica sì locale che generale: si ebbe cura ne' sei primi giorni dall'operazione di cangiare sovente le filaccia frapposte tra il labbro e le gengive, e l'apparecchio contentivo superficiale, come quelli che tosto venivano imbrattati dalla saliva; si nutrì l'operato con solo brodo sciocco, e si dissetò con acqua zuccherata. Al sesto giorno si levarono via i tre aghi inferiori di ambe le parti. All'ottavo i due superiori, lasciando ancora in sito il refe, e le listarelle emplastiche tra sè agglutinate. Al decimo giorno si tolsero quello e queste, ed osservammo con soddisfazione essere ovunque succeduta una solida riunione, salvo verso la commissura sinistra dove aveva avuto luogo una leggiera sdrucitura del margine della ferita con un piccolo addentelato che rimase compiuto a misura, che essa cicatrizzò.

Lussureggiavano le carni sul margine libero del labbro; furono perciò toccate col nitrato di argento due volte, cioè nel decimoterzo e decimoquinto giorno dall'operazione, e ciò bastò per avviare quella soluzione di continuità a cicatrice. Tant'è: diciannove giorni dopo l'operazione, il Langiardi già ristorato nelle forze per l'alimento nutriente che da dieci giorni gli era stato permesso, libero da ogni incomodo, e con poca deformità, uscì lieto e riconoscente dell'Ospedale. Il nuovo labbro si combacia esattamente col labbro superiore, se non che, è superfluo il dirlo, esso rimane immobile.

---



*Rendiconto delle malattie di medicina curate nel Venerando Spedale Maggiore della Sacra Religione, ed Ordine Militare, de' Santi Maurizio e Lazzaro, durante il 1833, dai DD. BERTINI e SERENA Medici Ordinarii: Torino 1834.*

Premesso un cenno sulle vicende atmosferiche dell' anno 1833 si annunzia che il numero degli infermi ricoverati nelle sale mediche dell' ospedale ascese alla cifra di 715, di cui soccombettero 25; la mortalità fu adunque minore del 3 1/2; si aggiunga ancora che 7 individui entrarono in una condizione conclamata, come appare dalle riferite necroscopie.

Servono di corredo a questo lavoro varii quadri cioè, 1.º le osservazioni meteorologiche; 2.º la classificazione delle malattie fralle quali maggiormente figurano le bronchiti (116), le febbri reumatiche (100); le pleuriti (58); 3.º stato numerico degl' infermi giusta la loro età; 4.º lo stato secondo le professioni ed i mestieri; 5.º necrologia a tenore delle professioni... I due ultimi specchii sono al sommo importanti: se essi (come abbiamo ragione di sperarlo, massime osservando le antecedenti simili elucubrazioni del Chiarissimo D. BERTINI) fossero proseguiti per la serie di qualche anno, porgerebbero ottimi elementi alla compilazione della medica statistica di Torino.

---

*Ragguaglio delle principali malattie, curate dal D. Collegiato GIORGIO ANDREA GARBIGLIETTI nella sezione di Chirurgia del Venerando Spedale della Sacra Religione, ed Ordine Militare dei Ss. Maurizio e Lazzaro, in due alterni trimestri dell' anno 1833 (Torino 1834.).*

Sono 166 le malattie trattate nei due indicati trimestri dal D. GARBIGLIETTI: le ferite, le fratture, ed i flemmoni furono le più numerose. L'A. ne descrive il corso patologico, ove



d' uopo convalorando coll' autopsia la stabilita diagnosi , e la adoprata terapeja. Si ebbe soltanto a compiangere la perdita di cinque infermi, ma questi giacevano in tal miserabile condizione di organica compage , che a giusto titolo riputavansi insanabili.

Protesta il D. GARBIGLIETTI essere unico suo scopo quello di rendere noto al pubblico i risultamenti ottenuti, per lo che espone semplicemente i fatti, senza pretese di ricercato stile , di speculative indagini , o di peregrina erudizione.

Chiudono questo lavoro tre tavole litografiche fra cui distinguersi un apparecchio di estensione permanente proprio dell' Autore, dal quale ne ebbe felicissimi risultati in casi di frattura complicata della gamba.

---

### *Litotripsia in Torino.*

Ci affrettiamo di annunciare che il sig. Dottore COLLIEX Torinese , reduce dai suoi viaggi scientifici di Francia , e d' Inghilterra , ha alle 10 1/2 mattutine dèi 16 settembre operato un certo G. David affetto da calcolo in vescica. L'abile, e giovine Operatore si servì con molta destrezza dell' instrumento percussore di HEURTELOUP, di tre linee , e malgrado l'estrema e rara durezza del calcolo, composto, si dice, di ossalato di calce, di un volume segnato a 15 linee di periferia, esso venne tuttavia preso e stritolato in tre volte nello spazio di circa 13 minuti, inchiusi anche quelli concessi al riposo. Il Pietrante interrogato non si lagnava del menomo dolore, quantunque i colpi del martello si succedessero piuttosto rapidi, e gagliardi: frantumato il calcolo , di cui ne uscirono varii pezzi fralle branche dell' instrumento, l'infermo discese dal letto di HEURTELOUP, e se ne entrò contento in un tepido bagno, accusandosi soltanto di un piccolo senso di stringimento al petto.



Assistevano a questa felice operazione, che è delle prime (1) con tal metodo eseguite in Italia, i Professori CROSETTI, GALLO, GRIFFA, PASERO, ROSSI cavaliere, SCHINA: i Dottori BATTAGLIA, BELLISIO, BROFFERIO, CAFFARELLI, CRISPO-MANUNTA, CRISTIN, DE-ROLANDIS, FARINA, FIORITO, GRANETTI, OPERTI, ROSSI juniore cavaliere, TROMPEO.

---

*Cenno necrologico sul Professore G. A. GIOBERT.*

Fra gli infausti giorni del Piemonte, con noi segneranno i posteri quello del 14 settembre, in cui alle due del mattino morì GIO. ANTONIO GIOBERT, Professore di Chimica generale applicata alle arti nel Regio Ateneo di Torino, Direttore della classe fisico-matematica dell'Accademia delle Scienze, membro delle precipue dotte Società di Europa.

Non è dato alla scarsità dei nostri mezzi lo esprimere convenevolmente l'amaro cordoglio, dal quale vennero a buon titolo compresi per sì irreparabile perdita gli amici dell'illustre Estinto, e tutti coloro a cui preme il progresso delle umane cognizioni. Pur troppo ravvisano eglino essersi spenta in GIOBERT una di quelle sublimi intellettuali Potenze, delle quali altiera può gloriarsi l'età che passa, memorabile non meno per i suoi gran uomini, che per gli strepitosi eventi da cui fu scossa.

Stretti dal tempo, e dagli angusti limiti di queste effemeridi, non ci troviamo in grado di porgere un'adeguata idea dei tanti

---

(1) Il Prof. RIBERI ha già eseguito otto volte la litotrizia alla HEURTELOUP, la prima addì 1.<sup>o</sup> di settembre, come fu già annunziato nel giornale di Milano, e le altre successivamente, essendo presenti il D. GALLO sempre, sovente il Prof. DEMICHELIS, una volta il Cavaliere JOUBERT Prof. di Parigi, ed un'altra i DD. FONTANA, FIORITO, DAMERI, COLLA, CANONICO, GHERSI, CRISPO, oltre a molti Studenti. Il Prof. BARONI di Bologna l'esegui egli pure.



lavori, coi quali il GIOBERT dei primi promosse in Italia le riforme chimiche, e con cui creando alle arti nuove risorse, queste applicò ai positivi bisogni dell'incivilimento, in tal modo aprendo alla nazionale industria ineusauribili fonti d'incognite ricchezze.

Un rapido cenno biografico del GIOBERT, ed il semplice ed incompiuto catalogo delle opere da lui pubblicate, più di qualunque siasi frase, dimostreranno la giustizia del rammarico che flebilmente noi qui enunciamo. Altre penne sorgeranno intanto, senza dubbio di questa più felici, e capaci a tessere l'istorico, e ben dovuto elogio.

Nacque GIOBERT alli 28 di ottobre 1761 in Mongardino, villaggio che si erge sulle colline dell'Astigiana alla destra del Tanaro.

Compite le secondarie scuole in Asti venne in Torino, e nella Farmacia Cauda attinse, e gustò i primi elementi della Chimica. Non favorito di beni di fortuna, senza Mecenati, da se solo il GIOBERT seppe progredire, ed allorchè risulsero in Europa i lavori dei Chimici suoi coetanei, egli si accinse a secondarne gli sforzi, e ad emularne il merito, acquistandosi cogli scritti che di mano in mano pubblicava una reputazione così bella da essere salutato dal DANDOLO *il Chimico d'Italia*.

Ci duole di non poterlo seguire in tutte le fasi della virtuosa sua esistenza, sia quando attraeva a particolari lezioni il fiore della società Torinese, oppure quando spiegava dalla cattedra ad un' avida numerosa udienza le più recondite combinazioni dei corpi: solo osserveremo che tanti pregi, e tanta scienza non potevano sfuggire al linceo sguardo di chi imperava, da cui chiesto in Parigi, vi riceveva onorifiche distinzioni, e veniva rimandato a presiedere alla scuola stabilita pella fabbricazione dell' indigeno indago in Chieri. Per il qual argomento aveva GIOBERT guadagnato il grande premio promesso al miglior lavoro in proposito.



Felicamente restituiti alla avita loro sede i Sabaudi Sovrani, la fama del GIOBERT avea percorso l'Europa, come ne ebbe una insigne prova nella dimanda che gli venne inoltrata da varii Ministri stranieri accreditati presso la Real nostra Corte, di voler loro aprire un corso privato di chimica sia generale che applicata alle arti, cosa ch' Egli eseguì con sommo loro soddisfacimento. L' energica sua attività proseguì poi tutta a consagrarsi ad assidui studii; attendere quindi di nuovo all'insegnamento, risolvere problemi di Chimica, dirigere i lavori fisici della R. A. delle Scienze, e della Società Agraria, promuovere ogni specie di utili invenzioni, istruire gli artieri capi delle officine delle vetrarie, della majolica, delle concie, delle tintorie, delle cartiere, introdurre e coltivare rari e preziosi alberi, od arbuscelli, isolarsi durante i calori estivi nella sua solitudine di Mirafiori per ivi scrivere importanti memorie, onde reduce poi alla Capitale più alacramente riprendere le consuete occupazioni, tale si fu l'impiego dei giorni di GIOBERT in questo ultimo periodo della vitale sua carriera.

Tra le private sue relazioni di officio, si distingue in ispecie quella diretta ad abbellire Torino con un nuovo mezzo d'illuminazione a gas.

Provvisto di una straordinaria memoria, subito si rammentava delle menome emergenze, e di tutto ciò che lesse nelle lunghe sue veglie, e munito di acutissimo ingegno in un attimo colpiva l'arcano di qualsiviasi naturale fenomeno, da lui sempre analizzato nell'interesse delle scienze, e del pubblico.

Ma la salute del GIOBERT da più anni era molestata da varii incomodi, e principalmente da febbri periodiche: sorsero in seguito sconcerti all' epate i quali s' irradiarono al tubo gastroenterico, dispesia, vomiti, diarrea, disfagia, e marasmo furono le patologiche gradazioni che alla fin fine lo spinsero al fatale avello. Le facoltà intellettuali rimasero ferme, integre, e chiare sino all'estremo suo alito.



Era GIOBERT di costituzione robusta, alto di statura con un capo piuttosto ampio: sotto un apparente cipiglio sfolgoravano due pupille che sembravano scendere a scandagliare i più profondi recessi del cuore.

Un busto, tre anni sono, eseguito dal giovine artista L. CAUDA, è l'unico ritratto che ci resta, e che ci rappresenta fedelmente le venerate sue sembianze.

Parlava tardi, e quieto, e volentieri si abbandonava ad erudite digressioni che sempre chiarivano la vastità della sua dottrina. Di modi schietti e tronchi possedeva una cortesia relativa, la quale gli era tutta propria, e per cui non uscivano mai parole dalle sue labbra che putissero di adulazione, o di piacenteria.

---

## CATALOGO

### DELLE OPERE E MEMORIE STAMPATE DAL GIOBERT.

*Examen chimique de la doctrine du phlogistique, et de la doctrine des pneumatistes par rapport à la nature de l'eau* (1793).

*Recherches sur les acides phosphorique et prussique, et l'alcali phogistique* (1790).

*Osservazioni filosofico-botaniche intorno ad una nuova specie di rosa.*

*Ricerche intorno alla struttura, ed alla chimica composizione della corteccia degli alberi, comparativamente a quella delle piante tigliose.*

*Dell' aratro degli antichi paragonato coll' aratro piemontese.*

*Osservazioni sopra qualche fenomeno elettrico, che si manifesta pendente l'insuocamento del platino spugnoso prodotto dal gaz idrogeno.*

*Analyse de l'eau de S.te Barbe.*



*Recherches sur la teinture des fils de cotons et des toiles.*

*Découverte d'une liqueur qui détruit toutes les couleurs végétales.*

*Sur l'animalisation des substances végétales pour les disposer à recevoir quelque couleur qu'elles ne peuvent recevoir autrement.*

*Sur le blanchissage des soies.*

*Sur une nouvelle méthode de tanner les cuirs en très-peu de tems.*

*Sur la décomposition du sulphate, et du muriate de soude etc.*

*Sur la cause de la couleur verte dans les végétaux.*

*Examen comparé de la noix de galle du Piémont, et de celle du levant.*

*Sur l'usage des argilles dans le blanchissement des toiles, et sur l'utilité des mêmes argilles dans l'art des nitrairies artificielles.*

*Examen des différentes méthodes de blanchir, et de décrasser la soie.*

*Sur la nature des différentes porcelaines.*

*Action de l'électromoteur sur les diverses solutions, et teintures.*

*Autres expériences faites avec l'électromoteur.*

*Observations sur la propagation du calorique.*

*Existence de la strontiane sulphatée en Piémont.*

*Sur la magnésie native de Baudissero.*

*Sur l'emploi de la magnésie dans les arts.*

*Sur différentes apparences de couleurs dans la fumée d'une cheminée.*

*Idées sur la décomposition de l'eau par le fluide galvanique.*

*Observations sur le tannin qui se présente isolé en forme de gomme, en tubercules sur le chêne de dix à douze ans, coupé en avril dans les collines de Cinsano.*

*Recherches sur la proportion dans les principes primitifs des végétaux à différentes époques de leur âge.*



*Recherches sur l'état dans lequel l'indigo se trouve dans les plantes indigofères.*

*Recherches sur l'action que le fluide galvanique exerce sur différens fluides aériformes.*

*Essai sur la combinaison de l'oxygène avec l'acide sulphurique , et sur quelques propriétés économiques de l'acide sulphurique oxygéné.*

*Sur les proportions dans des principes primitifs des végétaux.*

*Doute sur la manière dont s'opère la décomposition de l'eau par le fluide galvanique.*

*Observations physiques sur le phosphorisme du tartre vitriolé.*

*Esperienze relative alla qualità , e quantità del pane.*

*Sur la manière de pratiquer , et de faire pâturer le bled.*

*Saggio chimico-economico sopra i mezzi i più utili per migliorare i nostri vini, con alcune ricerche intorno all'aria fissa.*

*Traité sur le pastel, et l'extraction de son indigo, Paris 1813.*

*L'Arte di cavare ogni sorta di macchia dalle stoffe di lana, seta, filo, cotone, e dalla carta, col mezzo di ripristinare le antiche scritture.*

*Osservazioni sopra la scorza della Robinia pseudo-acacia , 1831.*

*Essai sur la combinaison de l'oxygène avec l'acide sulphurique , 1791.*

*Expérience chimique sur les différens corps marins fossiles , 1788.*

*Des eaux sulphureuses et thermales de Vaudier, MDCCXCIII, Turin.*

*Dissertazione sopra il quesito: Verificare coi più accertati mezzi chimici , se l'acqua sia un corpo composto di diverse arie, come oggi pensano alcuni moderni fisico-chi-*



mici, oppure sia un vero elemento semplice, come si è universalmente creduto per lo passato: presentata al concorso del MDCCXCI, coronata dalla R. Accademia di Mantova.

*Istruzioni elementari di agricoltura del sig. Adamo Fabroni, arricchite di utili osservazioni da Gio. Antonio Giobert, Torino 1791.*

*Ricerche chimiche, ed agronomiche intorno agli ingrassi, ed a' terreni fatte per determinare « quali siano i mezzi » i più facili, i più sicuri, ed i più economici per supplire al difetto degli ingrassi adattati alla diversa natura delle terre in Piemonte » vol. 2: opera che quantunque scritta avanti le nuove scoperte chimiche del LAVOISIER è sempre classica, ed ha il merito di essere delle prime che uscirono alla luce sovra sì importante soggetto.*

*Della fermentazione vinosa. Primo lavoro pubblicato dall'A. Del sovescio, e nuovo sistema di cultura fertilizzante senza dispendio di concio.*

*Del sovescio, lettere 6 dilucidative: al Conte Verri.*

*Giornale scientifico, letterario, e delle arti: di una Società filosofica, raccolto e posto in ordine da G. A. Giobert, e D. Carlo Giulio Michelotti ecc., 1789, in cui specialmente del Giobert si leggono i seguenti articoli:*

*Sulla memoria del Cav. Soycourt sul calore latente, e su alcuni enormi, e incogniti difetti dei termometri.*

*Della marna, e di alcuni altri fossili atti ad ingrassare il terreno.*

*Esame di alcuni sperimenti del D. Priestley dai quali la fallacia ne deduce della teoria del LAVOISIER, e la verità della dottrina di STHAL intorno al flogisto.*

*Istruzione sopra la miglior maniera di preparare, e disporre il filo che si vuol imbiancare.*

*Sopra l'elettricità negativa.*



*Saggio sopra l'imbiancamento delle tele.*

*Sulla fosforeità dei sali.*

*Sull'alcali flogisticato.*

*Risultato di alcune sperienze ed osservazioni sulle sostanze olio-see.*

*Annali di economia rurale e domestica, ossia raccolta di memorie spettanti all'agricoltura ecc., dedicati alla patria, 1789.*

Oltre ad un'infinità di rapporti, e di lavori che ebbe comuni con BENIVA, GIULIO, ROSSI, VASSALI-EANDI, e con altre notabilità scientifiche del Paese, lascia GIOBERT molti rari manoscritti, che speriamo di veder fatti di pubblico diritto, fra cui segnatamente le *Lezioni sugli elementi di Chimica generale applicata alle arti*; e l'*istoria del nitro, della polvere, e dei cannoni*: opera intorno alla quale con predilezione da varii anni si occupava, e che, ricca della più estesa dottrina, chiaramente dimostra la remota epoca a cui si deve fissare la prima loro origine.

DE-ROLANDIS.

*Annunzio della morte del Professore CHIESA.*

Alla luttuosa perdita del P. GIOBERT ne duole di aver ad aggiungere la recentissima fatta quest'oggi dalla R. Università, dal Maestrato del Protomedicato, e da una numerosa distinta Clientela del Ch. P. di Medicina teorico-pratica G. B. CHIESA, Capo del Maestrato anzidetto. Medico Clinico di molta dottrina, e di lunga esperienza: egli metteva in pratica i precetti dell'arte salutare, in cui iniziava i tironi nell'Ateneo, e siccome guadagnavasi l'affetto di questi, sapea conciliarsi la fiducia di coloro che lo sceglievano a loro Esculapio. Egli lascia onorata memoria del suo sapere, e del suo zelo per lo sollievo della travagliata umanità (*Gazzetta Piemontese del 18 settembre.*).



**ERRATA.**

**CORRIGE.**

|                            |                  |                    |
|----------------------------|------------------|--------------------|
| <i>A pag. 450, lin. 7.</i> | <i>baleara</i>   | <i>leggi gora</i>  |
| <i>— » — 23.</i>           | <i>ammorbono</i> | <i>— ammorbano</i> |

---

**V. BERTINI** Consigliere della Facoltà Medica,  
*in assenza del signor Preside.*

**V. SCHIARA** Rev. Arc.

*V. Si permette la stampa :*

**VACHINO** per la Gran Cancelleria

Torino il 2 ottobre 1834.







IN MORTE

*del Professore di Chimica*

**GIO. ANTONIO GIOBERT**

---

**SONETTO 1.<sup>o</sup>**

**A**lfin ti basta , coll' acuto ingegno  
Ne' miei recessi penetrasti assai ,  
La Chimica per te di nuovi rai  
S' alzò vestita a più sublime segno.

**Or** ti consola , nell' Elisio regno  
Serto immortale al crin canuto avrai,  
D' Italia il pianto a scorrere vedrai  
Sul monumento tuo glorioso , e degno.

**Del** famoso GIOBERT al letto accanto  
Così proruppe , e pel feral decreto  
Natura anch' essa si disciolse in pianto.

**Allor** fu inteso universal lamento  
D' ogni Accademia , d' ogni illustre ceto ;  
Italia , Italia il tuo GIOBERTI è spento !

*G. B. MILANESIO  
di Carmagnola.*



SONETTO 2.<sup>o</sup>

---

Italia, Italia il tuo GIOBERTI è spento,  
Grida la fama, e il triste vol disserra,  
De' Saggi il cerchio in ogni estranea terra  
Di duol s' atteggia pel funesto evento.

Là nell' Eliso ad incontrarlo a cento  
S' affollan l' ombre, che all' obbligo fan guerra;  
Chi bacia in viso, e chi per mano afferra  
Quel grande Scrutator d' ogni elemento.

Eternitade alfin tutta raggiante,  
Del Subalpino<sup>3</sup> suol tra i figli illustri  
Lo guida fra delizie, e amene piante;

Ciuge d'alloro quelle dotte chiome,  
Che sempre si bagnar di stille industri,  
E incide ne' suoi cedri il caro Nome.

*Idem.*

---

Con permissione.



REPERTORIO  
MEDICO-CHIRURGICO  
DEL PIEMONTE

..... esto brevis.

*Sui nervi e sulla struttura dell'iride relativi all'antagonismo nervoso : Riflessioni di L. P. FARIO Medico-Oculista Veneziano; e risposta alle medesime di C. F. BELLINGERI.*

L'origine de' nervi cigliari dal terzo e quinto paio, e la loro influenza sui movimenti di contrazione, e di rilassamento dell'iride fecero pensare al nostro illustre BELLINGERI, che anche ne' fenomeni, che presenta questa membrana potevasi trovare un argomento favorevole alla dottrina dell'antagonismo nervoso. Invitò pertanto i cultori delle mediche discipline a fare scopo di loro ricerche questa importante questione anatomico-fisiologica.

Alla chiamata di BELLINGERI primo rispose il Dott. FARIO con una preziosa, e ragionata memoria da lui inserita nell'Antologia medica di Brera, e negli Annali di OMODEI. E siccome in essa viene combattuta l'esistenza dell'antagonismo nervoso,



così vi fece succedere il nostro concittadino una breve risposta inserita eziandio negli Annali dell' OMODEI.

Stimiamo far cosa grata ai leggitori di questo giornale col dare un breve estratto di ambi i lavori; dei quali l'importanza per l'avanzamento della fisiologia dell'occhio verrà da ognuno facilmente ravvisata, ed apprezzata.

Il FARIO adunque ammette la duplice provenienza dei nervi formanti il ganglio ottalmico. Passando indi a discorrere di quegli animali, che si dicono godere del movimento volontario dell'iride, soggiunge sembrargli tuttora alquanto dubbiosa tal cosa; poichè avvertendo come dal terzo pajo diramansi nervi alla maggior parte de' muscoli degli occhi, e dall'origine medesima vengono i nervi cigliari, così sospetta che i movimenti dell'iride, che si dicono volontari nel pappagallo, nella civetta avvengano o per sola legge di simpatia, oppure perchè i nervi cigliari dell'iride in questi animali sono della medesima natura di quelli del bulbo. Un'altra considerazione aggiunge ed è, che in questi animali i nervi cigliari partono dal ramo superiore del terzo pajo, dal quale ramo eziandio vengono i filamenti, che si distribuiscono al retto superiore, ed all'obliqua maggiore, perciò nel muovere, che fanno questi animali l'occhio all'insù, e nell'alzar la palpebra ponno trarre in comunione di moto l'iride.

Ne viene quindi, che non esiste menomamente una duplice serie di nervi a dirigere l'antagonismo dell'iride, e ciò è dimostrato dall'anatomia, poichè il ganglio ottalmico è di struttura costretta, e tenace a vedersi; tale si mantiene sotto il coltello anatomico, e sottoposto anche a protratta macerazione non offre alcun segno di incrocicchiamiento tra filo e filo. Talora un filamento del quinto, prima che il ramo di questi entri nel ganglio, si parte e si congiunge più sotto con un filamento vegnente dal ganglio medesimo, formando così un piccolo corpo gangliare, dal quale deriva il così detto cigliar superiore, ed è questa l'unica aberrazione di struttura del ganglio ottalmico.



Queste ed altre anatomiche circostanze ben considerate, ne deduce il FARIO che i nervi vegnenti dal ganglio ottalmico non si possono ragionevolmente dividere in cerebrali, e cerebellosi, ma debbonsi tutti piuttosto tenere quali nervi gangliari presiedenti alle funzioni di sensitività, e di organizzazione ed ai movimenti di istinto.

Intraprese quindi sperimenti onde vieppiù rischiarar questa verità. Cita MAYO che tagliato il terzo pajo nei piccioni vide dilatarsi la pupilla, ossia rilassarsi l'iride, e ne dedusse presiedere il motor comune alla dilatazione dell'iride, intorno a che sembra al FARIO che più esatto corollario ne avrebbe dedotto il MAYO, dicendo che il taglio del terzo pajo rende paralitico il ganglio ottalmico, poscia i nervi cigliari. Nega poi al MAYO che il taglio del quinto non influisca sui moti dell'iride, poichè deve aver il medesimo effetto di quello del terzo. Nega pure al MAGENDIE che il taglio del quinto pajo produca ne' conigli stringimento di pupilla, poichè egli non potè ottenere ne' conigli questo fenomeno dopo questo taglio.

Ci avverte quindi l' A. della somma cautela con la quale debbonsi le osservazioni istituire, e trarne corollarj fisiologici; poichè certo negli animali sottoposti alle medesime, che si trovano in una condizione spasmodica universale del sistema nervoso, si hanno spesso movimenti da non confondersi con quelli che eccita il taglio, o la lesione di qualche nervo, del quale si esplora la funzione. A questa confusione attribuisce molte tra le meraviglie fisiologiche, che si vendono nei libri stranieri, le quali taluni troppo corrivi alle novità credono ciecamente « per ciò solo, son sue parole, che ci vengono d'oltremonte, » chè molto gloriandosi nello sputar che fanno erudizione » d'un bel nome esotico, trovano sempre ne' nostri libri, e direi » quasi nella nostra natura le ambagi, e la mediocrità del » pedante ».

MAYO adunque e MAGENDIE videro seguire la dilatazione della



pupilla al taglio, quegli del terzo, questi del quinto pajo, il che prova, che ad una medesima funzione concorrono questi due nervi allorchè vanno a formare il ganglio ottalmico. Lo stringimento della pupilla, che DUPUY vide prodursi dietro il taglio del ganglio gutturale de' cavalli, PETIT in quello dell'intercostale ne' cani, MOLINELLI e BRUNN dietro legatura del pneumogastro, ricevono spiegazione dalle propagini nervose di questi, le quali con altre del terzo e quinto pajo congiunte, traggono in consenso gli organi sottoposti all'influenza di questi ultimi.

Dimostra quindi erronea l'opinione di MAGENDIE, che i nervi cigliari de' conigli sono unicamente dal terzo pajo formati, poichè in questi animali alcuni filamenti del quinto formano coi nervi cigliari del terzo involuppi gangliari, per mezzo dei quali il terzo, ed il quinto intimamente si uniscono.

Nemmeno il nostro A. trova un argomento dimostrante l'antagonismo nella struttura dell'iride, poichè questa non esser muscolare è dimostrato dalla macerazione, e dalle iniezioni, inoltre dal raziocinio. È per verità sarebbe d'uopo ammettere nell'iride due ordini di fibre, altre veggenti dal legamento cigliare e finienti nel margine mobile della pupilla, altre circolari. Le prime trovando il loro punto di appoggio nel legamento cigliare, quando si contraggono, dilaterebbero la pupilla, le altre ove la stringessero lascierebbero nell'iride veder qualche corrugamento, il che l'osservazione dimostra non succedere; nè quand'anco queste fibre esistessero, potrebbe dalla loro contrazione venir ristretta la pupilla, giacchè nel legamento cigliare eziandio sarebbe forza cercare il loro punto d'appoggio, quindi la loro contrazione produrrebbe piuttosto di latazione, che stringimento di pupilla. Pertanto nè anco dalla supposta indole muscolare dell'iride può l'antagonismo nervoso dimostrarsi.

Passando quindi a discorrere l'A. della più vera struttura, dell'iride ci dice esser un tessuto vascolare, il quale secondo che di sangue, o si riempie, o si vuota, produce stringimento



o dilatazione di pupilla. E questo vuotamento o turgescenza di sangue avviene per lo più sotto il difetto, o l'azione della luce.

La struttura vascolare dell'iride è dimostrata da quanto nelle coroitidi si osserva, le quali appunto per lo più sono accompagnate dalla midriasi, perchè la flogosi della coroide intercetta l'afflusso sanguigno all'iride. Quindi si spiega come per comunicazione nervosa tra i visceri del basso ventre, e la coroide nelle affezioni di quelli succeda midriasi, dietro l'ingorgo sanguigno della coroide. Così pure nella verminazione non già i nervi dell'iride, ma quelli della coroide affetti, dan luogo a midriasi. È adunque indispensabile che nella diagnosi, e prognosi delle malattie, non che nelle deduzioni fisiologiche, che in esse si traggono dalla midriasi, avverta il medico ai due, dirò così, fattori della medesima, vale a dire all'azione de' nervi dell'iride, ed allo stato della coroidea.

Nè dallo stringersi della pupilla dietro spasmi o contrazioni muscolari, si può conchiudere favorevolmente all'antagonismo dell'iride, poichè talor succede che la contrazione de' muscoli del collo producendo turgescenza nella coroidea, anzi restringimento di pupilla che midriasi ne avvenga.

Nell'occhio poi non esistono contemporanei i moti di *adduzione*, e di *abduzione*; l'occhio non muovesi mai all'unissono del compagno se non nel guardar dirimpetto, la contemporanea *abduzione* non può aver luogo che negli straboni.

Se il retto esterno trarrà a se il globo dell'occhio sinistro al sesto pajo si dovrà l'*abduzione*, e siccome l'occhio destro seguirà la direzione del sinistro, in esso l'*adduzione* verrà fatta dal nervo del 3.<sup>o</sup> pajo: dunque in questo caso e *adduzione* e *abduzione* verranno fatte da nervi ambi di origine cerebrale (1).

---

(1) Si vedrà nella risposta del BELLINGERI come possa



Queste cose premesse, espone l'A. alcune sperienze da lui intraprese sui piccioni, dalle quali risulta succedere la dilatazione della pupilla dietro il taglio del terzo e del quinto pajo, dilatazione più evidente tagliato l'ottico; accadere stringimento di pupilla specialmente quando l'iride viene irritata, questo non aver mai veduto prodursi, siccome dicono essere loro avvenuto MAYO, e MAGENDIE dietro il taglio del 3.<sup>o</sup> e del 5.<sup>o</sup> pajo. Infine aver osservato dal taglio dell'ottico di un occhio midriasi nell'opposto. Qualunque irritazione, anche con un pennello imbevuto di aceto fatta nelle origini de' nervi cerebrali, che vanno all'occhio, non produsse mai stringimento di pupilla.

Ed ecco in iscorcio il più che ci fu possibile, senza nuocere alla chiarezza ed ordine delle idee, quello che stimammo necessario di comunicar ai nostri lettori delle ricerche del FARIO, ricerche che ci debbono altamente interessare, perchè s'aggirano intorno ad una dottrina nata tra noi, e che noi più davvicino abbiamo debito di studiare, onde non ci si apponga la taccia purtroppo ragionevole per molti italiani, di lasciar tra noi negletto il frutto di lunghe veglie e di faticosi studi, per seguir ciecamente ogni diceria straniera.

Nella sovraccennata risposta alle sin quì esposte riflessioni del FARIO, il BELLINGIERI comincia a trattar la questione se veramente dal prodursi midriasi dietro il taglio del quinto ne risulti, che questo nervo è motor diretto dell'iride; accenna la proposizione generale di DESMOULINS, che asserisce negli uccelli ricevere l'iride unicamente nervi dal 3.<sup>o</sup> pajo; perciò il nostro A. avrebbe desiderato, che il FARIO nel riferir il contrario dei piccioni ne avesse premessa un'esatta descrizione a-

---

*questo fatto conciliarsi colla dottrina dell'antagonismo concedendo con sommi anatomici duplice origine cerebrale cioè e cerebellosa ai fili componenti il 3.<sup>o</sup> pajo.*



anatomica. Onde riconoscere se nei piccioni l'iride è provvista di nervi soltanto dal terzo, ed unitamente anche dal quinto pajo.

E per verità diverse sono le deduzioni che se ne trarranno secondochè l'iride de' piccioni riceve nervi soltanto dal 3.<sup>o</sup>, oppure anco dal 5.<sup>o</sup> pajo.

Nel primo caso il taglio del quinto produrrebbe midriasi per simpatia, nel modo medesimo che la cagiona la seziom dell'ottico. Nel secondo caso poi nemmeno si potrebbe dedurre l'influenza diretta del quinto sui moti dell'iride, poichè siccome questo nervo presiede alla sensibilità organica dell'iride, e ne dirige le funzioni, e simpatie organiche, così la midriasi, che, tagliato il medesimo, ne segue, potrebbe dipendere o dalla distrutta sensibilità dell'iride medesima, o dal di lei cambiato modo di essere, o dall'interrotta simpatia tra [il nervo ottico e l'iride.

Quindi con quel candore tutto proprio del vero saggio, del quale gli studii han per unico scopo la verità, conviene il N. A., che la teoria dell'antagonismo nervoso dell'iride, in tale senso verrebbe a cadere, se veramente dietro il taglio del quinto succedesse midriasi sugli animali, ne' quali l'iride riceve i suoi nervi dal terzo e dal quinto pajo.

Osserva però, che MAGENDIE vide nascer miosi nei conigli dietro il taglio del quinto pajo, il quale, siccome FARIO medesimo dimostrò contro MAGENDIE, e DESMOULINS, fornisce di nervi l'iride anche nei conigli, ne verrebbe adunque che il taglio di esso quinto sarebbe motore per se, producendo miosi; e siccome è la di lui origine cerebellosa, siccome in massima parte cerebrale è quella del terzo, così sarebbe evidente l'antagonismo nervoso nell'iride, il che eziandio confermano le sovra enunciate sperienze di DUPUY, e PETIT, in quanto che il nervo intercostale comunica col ramo nasale del quinto pajo, e quindi si comprende come tagliato l'intercostale si produca la miosi.



Ma quand'anche fosse vero che negli animali, dei quali l'iride riceve filamenti nervosi vengenti dal terzo e dal quinto uniti assieme avviene midriasi dietro il taglio del quinto, potrebbe ancor succedere l'antagonismo tra i diversi fili del terzo paio medesimo, il quale, siccome MALACARNE, PALETTA e ROLANDO dimostrarono, ha duplice origine cerebrale, e cerebellosa, poichè i nervi accessorj del terzo paio descritti dal MALACARNE nascono dai peduncoli superiori del cervelletto.

Stimiamo di qui riferire per intiero un paragrafo omesso per isbaglio negli Annali di OMODEI, e comunicatoci gentilmente dall' A., esso è il seguente :

« Ritenuto essere soltanto il terzo paio, che almeno in alcuni uccelli si distribuisce all'iride, e non formando esso alcun ganglio prima di dare i nervi cigliari, ben si comprende che il movimento dell'iride esser può volontario negli uccelli come è pure volontario nelle raje, il qual fenomeno fu già da SPRENGEL attribuito alla mancanza del ganglio cigliare in simili animali ( Instit. med. tom. 2, pag. 354 ). Se è volontario il movimento dell'iride in detti animali havvi una gran ragione di credere che esistano vere fibre muscolari nell'iride, non potendosi spiegare un movimento volontario senza il concorso di fibre muscolari ».

Avverte poscia il nostro A. come non solo in certi animali, ma nell'uomo stesso sian talora volontari i movimenti dell'iride, e ricorda l'esempio del cel. FONTANA (1). Sembra che debbasi riporre la cagione di questa anomalia fisiologica, o nell'esser talora il ganglio ottalmico formato, siccome sommi anatomici dimostrarono, dal solo terzo paio, o nella mancanza del ganglio ottalmico medesimo. Se si potesse accertare la coincidenza del

---

(1) *Uno dei Collaboratori di questo Giornale gode eziandio di tale facoltà.*



manicare il ganglio ottalmico, coll'esser volontari i moti dell'iride, parrebbe dimostrato che i gangli composti rendono involontari i movimenti delle parti, che da essi soli ricevono nervi.

Termina l' A. col far plauso alle fatiche del FARIO, di cui promette ripetere le esperienze, le quali non dubitiamo non siano per arrecare e maggior luce per la fisiologia dell'occhio, ed incremento di rinomanza al nome già sì chiaro del BEL-LINGERI.

DEMARIA.

---

*Storia di apoplessia spinale e quindi cerebrale: del D. SACHERO Prof. nella R. Università di Sassari ( Art. 2.<sup>o</sup> ).*

EPICRISI.

Dal sinqui detto, ed osservato, chiaro ne apparisce, due essere state le malattie di forma apopletica, che assalirono la nostra ammalata, la spinale cioè, e la cerebrale, a cui per maggior calamità si accoppiò l'aracnoitide cerebrale. Propo-  
nendoci noi di rischiarare, per quanto potremo, la diagnosi della prima, ci accingiamo a darne un cennò, ed a paragonarla quindi colla seconda, ventilando parimenti la quistione, se questa da quella sia derivata, ovvero riconoscesse altra cagione.

Sin dalla prima epoca della medicina si conobbe, le lesioni del midollo spinale determinare l'abolizione del senso, e del moto in uno o più membri del corpo (12). Tagliando GALENO negli animali lo spinal midollo alla parte superiore del dorso, vidde la paralisi delle parti inferiori alla sezione, cosicchè qual altro cervello ebbe a considerarlo, adducendo poscia in

---

(12) *Hippocratis coac. prænot. — De articulis etc.*



mezzo l'opinione di PRASSAGORA e PLISTONICO, che il cervello aveano quale appendice di questo (13). Siffatto sperimento venne ripetuto da RIOLANO, da FEDERICO HOFFMANNO, e da tanti altri. Il dottissimo BOHERAAVE due osservazioni ci lasciò, una di paralisi delle estremità inferiori con perdita delle feci, e delle orine in seguito a frattura delle vertebre lombari presso l'osso sacro; l'altra di paralisi di tutte le membra per rottura delle vertebre cervicali, rimanendo tuttavia libere la respirazione, la loquela e le funzioni mentali, beneficio, che durò per poche ore, essendovi ben tosto succeduta la morte; eravi in questo cadavere spandimento di sangue nello speco vertebrale, che pel quarto ventricolo aveva penetrato sino nella cavità del cranio: conchiude quindi l'esimio Clinico, doversi questa specie parapoplessia chiamare, o meglio ancora apoplessia di tutto il corpo, eccettuato il capo (14). Parecchi esempj di spandimento sanguigno nel canale vertebrale leggonsi presso MORGAGNI (15), ma in tutti complicavasi l'apoplessia cerebrale, nè fa al nostro caso quant'egli lasciò scritto intorno alla lussazione delle vertebre (16). Mancano di osservazioni riguardanti questo argomento LIEUTAUD, BAILLIE e CONRADI, e ben puossi asseverare, che lo studio delle malattie di questo tanto essenziale centro nervoso rimase per molto tempo negletto: almeno sino a che i medici vi furono esortati dal celebre GIAN PIETRO FRANK (17), e nel tempo stesso i successivi lavori di

---

(13) *De usu partium lib. XII. Vedi pure Haller physiolog. tom. IV, pag. 54.*

(14) *De morbis nervorum tom. II, pag. 559. — Prælection. accadem. tom. III, pag. 160.*

(15) *Op. cit. epist. III 2. — LX. 4.*

(16) *Op. cit. epist. LIV, 27,*

(17) *De columnæ vertebralis in morbis dignitate Oratio. Ticini 1792.*



molti insigni Anatomici e Fisiologi concorsero a dimostrare quanto impero esso eserciti nell' umana economia (18). Quindi codesto insigne Clinico vuole, sia distinta l' apoplessia cerebrale dalla spinale, poichè, dic' egli, « certe sua cuivis ver-  
 » tebrae apoplexia est, et paralysis, quousque propria domi-  
 » natur nervosa propagine, singulas sibi inferiores ad vertebrae  
 » extensa; et haud alia ratione medullam spinalem, quam ce-  
 » rebrum ipsum, morbus attonitus percutit (19): e due osser-  
 vazioni ne racconta, le sole, che in sua pratica ebbe a ve-  
 dere, cioè di una donna di mezz' età da prima epilettica, di-  
 venuta poscia paraplegica; e d' una puerpera di ventotto anni,  
 a cui per caduta sul collo mancarono il moto, ed il senso in  
 tutto il corpo, conservando la favella, paraplegia questa, che  
 dopo qualche tempo cangiossi in emiplegia del destro lato (20).  
 Non isfuggì al sagace BURSERIO di dare un cenno della para-  
 lisi spinale (21), e l' eruditissimo GIUSEPPE FRANK, parlando  
 della paralisi (22), tre casi rapporta da esso lui osservati, nel  
 primo dei quali trattavasi di un rachitico gobbo, e sifilitico,  
 nel secondo pareva ne fossero stato cagione molte bastonate ri-  
 cevute sul dorso, e nel terzo era la paraplegia sopravvenuta  
 alla febbre tifoidea: de' quali il primo ed il terzo furono con-  
 dotti a quasi perfetta guarigione, ed il secondo morì, senza  
 che sia stato sparato il cadavere. Un posto nosologico assegnar

(18) HUBER, MOURO, FRETSCHER, LUDVIG, GALL, ed in questi ultimi tempi ROLANDO, RACHETTI, OLIVIER, CHAUS-  
 SIER, BELLINGERI, e tanti altri.

(19) *Epitome de curandis hominum morbis*, tom. XI, p. 187.

(20) *Op. e tom. cit.* pag. 155.

(21) *Vedi Institut. medicin. practic.*, tom. V, pag. 83.

(22) *Praxeos medicae universae praecept.* P. II, vol. IV, pag. 253, e seg.



vuole all' apoplessia mielitica il benemerito Dottor BERGAMASCHI (23), e prova il suo assunto primieramente con una storia di mielite, terminata in apoplessia, e chiarita dal ritrovamento di buona copia di nero sangue misto con linfa tra le membrane ed il midollo; e poscia con ricordare: 1.<sup>o</sup> l'osservazione del signor GAULTIER de Claubry concernente un uomo di sessant'un anno, nel quale, previo dolore lungo la spina, che da qualche mese il molestava, manifestossi la paraplegia, ed in poche ore succedette la morte, essendosi rinvenuto nel cadavere, il midollo spinale dall'osso sacro sino alla terza vertebra dorsale distrutto, e cangiato in una poltiglia di color di sangue, e più sopra i suoi vasi sanguigni iniettatissimi: 2.<sup>o</sup> quella d'una fanciulla, la quale lagnandosi di doglie al capo, e al dorso, morì cinque giorni dopo in un accesso di convulsioni, e mostrò al Dottor CHEVALIER un abbondante versamento di sangue nel canale vertebrale (24): 3.<sup>o</sup> altro esempio, riferito da VIREY, di una donna paraplegica, e che conservava le facoltà mentali, nel cui cadavere vidde effusione di sangue nella cavità della

(23) *Sulla mielitide stenica, pag. 54, e seg.*

(24) *Io porto opinione, che la cagion prossima della maggior parte delle malattie convulsive abbia sede nel midollo spinale, e specialmente dipenda dall'irritazione (nel senso di BROUSSAIS), o dalla flogosi più o meno grave dei suoi involucri (vedi la nota 35); e che ne sia il vero, posso assicurare i miei colleghi, che molte di queste malattie, tra cui non tengono ultimo luogo lo scelotirbe, l'eclamsia puerorum, e parecchie altre conosciute sotto il vago titolo di epilessia, furono da me vantaggiosamente trattate, ora colle coppette tagliate, ora colle mignatte, ora coi rubefacienti, applicati a questa, o quell'altra regione della spina e ciò tanto più, se mancava nel polso il carattere cefalico.*



spina: e per ultimo il caso veduto dal cav. BRERA di apoplezia spinale sieroso-sanguigna, confermato coll' autossia, in una donna prima oppressa da asma, sintomatico dell' idrotorace. Distinguendo OLIVIER (25) gli spandimenti sanguigni, che si fanno tra le membrane, ed il midollo spinale (conseguenze frequenti di lesione esterna, o di preceduta effusione cerebrale) da quelle, che spontanee accader ponno nella sostanza midollare, asserisce non esservi esempio di quest'ultime. E per verità, se sottomettiamo ad imparziale analisi i fatti testè raccolti, siccome quelli, a cui intende riferirsi l'illustre Autore della migliore monografia sul midollo spinale, siamo d'avviso, niun d'essi potersi considerare qual primaria, e spontanea emorragia dei vasi sanguigni propri di questo centro nervoso (26), così-

---

(25) *De la moëlle épiniere, et de ses maladies, cap. VI.*

(26) *I due ammalati, di cui parla BOERHAAVE riconoscevano cagioni esterne: non furono confermate dall' autossia le due osservazioni di GIAN PIETRO FRANK, quindi havvi incertezza sulla loro cagion prossima: delle apoplezie spinali riferite da GIUSEPPE FRANK da meccanica compressione si potevano derivare le due prime, e da diffusione di flogosi la terza, piuttosto che da spandimento sanguigno: da mielitide dipendeva l'effusione spinale raccontataci dal BERGAMASCHI, siccome al concetto di cronica rachialgitide, è giuoco forza ricorrere per ispiegare plausibilmente lo spapolamento midollare veduto da GAULTIER DE CLAUDRY, sebbene CRUVEILLHER ami di attribuirlo ad un vero accesso apopletico violento; nè sono da riferirsi ad emorragia interna, nel senso di OLIVIER le osservazioni di CHEVALIER, VIREY, e BRERA. Per la qual cosa noi siamo d'accordo con questo patologo, che sino all'epoca, in cui egli dettava la sua scrittura, mancavano esempi di vera apoplezia spinale spontanea.*



chè la sola storia di *apoplessia mielitica spontanea* sarebbe quella offertaci or son tre anni dal celebre cultore della nomenclatura patologica in Francia, di cui eccone un sunto (27).

N. N. d'anni trentasei, studente, di gracile costituzione, e temperamento nervoso, di costumi dolci, ed amico della sobrietà non avea peranco sofferta malattia alcuna, quando quattro o cinque anni addietro provò un primo attacco del male, che poi lo obbligò a costituirsi ammalato. Da quanto si ricordava, provò allora un dolor vivo al collo, ed in seguito della pena nel muovere il braccio, e la gamba sinistra; credette ad un affezione reumaticale, usò i sudorifici, e dopo tre mesi circa ne guarì perfettamente. Al 10 dicembre 1828 senza cagion conosciuta sentissi un dolor vivo alla nuca a livello della terza e quarta vertebra cervicale con abolizione dei movimenti della stessa parte; fra tre, o quattro giorni dolsero le estremità superiori, ed inferiori, e furono quindi paralitiche di senso, e di moto; il capo era inclinato a dritta, e non poteva rimuoversi senza dolore; niuna reazion febbrile, polso regolare a 65 pulsazioni, appetito, digestione facile, respiro naturale: eravi pur paralisi della vescica. Rimase in tale stato sino al 1.º gennaio 1829, alla qual epoca accusava dolori assai vivi all'articolazione del braccio destro, abbenchè di poco si movessero i muscoli; niun'altra parte conservava sensibilità eccetto il collo alla regione sovra indicata; il calore era normale, non si evacuavano le orine, salvo col catetere, e le feci mediante clisteri purganti; l'appetito, ed il sonno si mantenevano; l'ammalato, che godeva di tutte le sue facoltà mentali, non avea ti-

---

(27) V. CRUVEILLHER *Anatomie pathologique avec figures etc.* 3.me livraison; come pure l'art. *Apoplexie* scritto dal medesimo autore nel *Dictionnaire de médecine, et chirurgie pratiques*, tom. III, pag. 241, e seg.



more, ed era allegro: la noce vomica fu inutile: verso la metà di gennaio cominciò lo smagrimento; mancarono l'appetito ed il sonno; la lingua divenne rossa, ed asciutta, la fisionomia affilata, ed una grand' escara scoperto ne avea l'osso sacro. Al 17 ebbe vomito di sangue nerastro, che veniva dalle budella, e nel dì 18 morì senza delirio, e senza convulsioni dopo quaranta giorni di malattia. Autossia vent'otto ore dopo: corpo smagrito, niuna rigidità delle membra, una vasta escara al sacro. Aperto il canale rachidiano, e tolte le ossa del cranio, tutte le membrane dell'asse cerebro-spinale erano allo stato normale, meno un'iniezione vascolare alla region sacra in corrispondenza dell'escara esterna: tagliata la dura madre, molto siero eravi tra questa, e l'arcnoide spinale, ed attraverso a tale sierosità presso l'origine del quarto, quinto, e sesto paja dei nervi cervicali del lato sinistro sporgeva un tumore violaceo del volume, e forma di una grossa mandorla, il fascicolo posteriore sinistro in questo sito infiltrato di sangue, leggermente sollevato, ma non lacerato appariva; lo spandimento sanguigno si prolungava al di fuori tra le radici anteriori, e posteriori degli indicati nervi, allontanandole senza alterare la loro continuità: penetrando più addentro, si vedeva che al sito del tumore i filamenti delle radici anteriori erano lacerati, e sembravano ridotti al neurilemma. Il resto della faccia posteriore nulla presentava di particolare, eccettochè la coda equina era circondata da una cellulosità bianco-giallastra. Ben altro disordine si scoprì nel centro del midollo; un recente spandimento di sangue rimpiazzava, per dir così, la sostanza bigia dal collo del bulbo spinale sino al finire del cordone rachidiano, il quale perciò sembrava convertito in un sacco pieno di sangue. Quanto al primo spandimento esso era molto compatto, formato di una trama cellulofibrosa assai densa, le cui maglie erano piene di sangue concreto assai nero: ma il secondo offriva i caratteri d'uno spandimento di fresca data, sebbene le pareti del canale, in cui



era contenuto, presentassero un colore giallo-canerino, indizio non equivoco di un antico spandimento. Gli altri visceri riscontraronsi in istato normale. Seguita poi l'autore colle sue dotte riflessioni, osservandoci fra le molte altre cose, tre essere stati gli spandimenti sanguigni, antico il primo, a cui egli rapporta la prima invasione del male; da circa quaranta giorni il secondo, rappresentato dalla lamina giallo-canerina, che tappezzava il canale formato dalla sostanza midollare; il terzo poi era sopravvenuto od il giorno precedente, o lo stesso della morte, tutti e tre però occupavano la sostanza bigia, siccome quella, che vascolare per eccellenza manifestar deve gli effetti della flussione sanguigna, avvicinandosi in ciò alle apoplezie del cervello: riflette per ultimo, essere cosa da rimarcarsi, come lo spandimento sia stato superiormente limitato dal bulbo spinale, di cui in sua sentenza comincia un sistema particolare di fascetti midollari diversamente disposti.

Paragonando ora il fatto testè transunto col da noi osservato, nissuno, credo, potrà non vedere, passarvi tra di loro somma analogia per ciò, che riguarda il primo attacco apopletico della nostr'ammalata, ed in quello solo differire, che lo spandimento spinale, per essere nel caso nostro in vicinanza del bulbo, produsse fenomeni morbosi repentini (28), e molto più

---

(28) Noi siamo d'avviso, che lo spandimento sanguigno spinale abbia avuto luogo dal momento dell'attacco, manifestatosi coll'emiplegia, e che il leggiero dolore della spina, di cui si lagnava da molto tempo (intorno al quale però non potemmo avere se non confusi ragguagli) riconoscesse per cagione l'iniezione innormale dei vasi sanguigni di tutta la porzione cervicale del midollo: e per verità se si volesse supporre anteriore, come conciliare un attacco d'apoplezia spinale, che porta seco o paralisi, od almeno grave torpore degli



gravi, i quali però forse coll' andar del tempo sarebbero del tutto svaniti (non altrimenti di quanto dopo la prima effusione ne accadeva nell' ammalato di CRUVEILLHER) in virtù di quel salutare processo d' isolamento promosso dalla sagace natura, per cui, assorbita da prima la parte più fluida del sangue effuso, la parte più densa, od il grumo viene circondato, e racchiuso da una membrana cellulosa-fibrosa (29), ovvero si forma la così detta cicatrice apopletica osservata da WEPFERO, da RIOBÉ, da ROCHOUX, e da tanti altri (30). Convien tuttavia dire, che, malgrado il bulbo spinale frapponesse per avventura un argine al diffondersi dell' affezione (31), succedette un nuovo spandimento sanguigno cerebrale, ed appunto nel sinistro emis-

arti, colla vita laboriosa, a cui era astretta la nostr' ammalata, essendo serva in casa d' una fornaja?

(29) V. CRUVEILLHER op. cit. 5.me livraison. — *Apoplexie du cerveau.*

(30) V. ANDRAL *Précis d' anatomie patalogique*, tom. II, pag. 763.

(31) Secondo il parere di MEKEL, di GALL, di TIRDEMANN, e di molti altri anatomici sembra provato, che il primo a comparire nell' embrione sia il midollo spinale, e che il cervello aver si debba quale prolungamento del medesimo: ciò ammesso, le affezioni del primo a questo facilmente si trasmetteranno, e viceversa; se non che natura provide per isminuire sì fatto danno sia col bulbo spinale, sia, come appositamente osserva CRUVEILLHER, coll' aver data una diversa disposizione alle fibre midollari, e bigie appena oltrepassato il medesimo; per la qual cosa più frequente si osserva la diffusione della flogosi degli involucri, che loro sono comuni, siccome più volte mi cadde sott' occhio.



fero, che giusta l'osservazione dei patologi da VALSALVA sino a noi (32) ha dei rapporti diretti coi fascicoli destri del midollo, dove risiedeva la prima apoplessia; se non che il rammolimento della parte antero-superiore di detto emisfero non sarà egli stato il motore di codesta nuova apoplessia? Se consultiamo gli eccellenti lavori di LALLEMAND intorno al rammolimento del cervello (33), troveremo dimostrato coi fatti, essere esso conseguenza più, o meno pronta d'inflamazione cerebrale, e che quindi può aver luogo in un coll'emorragia, ed apoplessia cerebrale; e per l'effetto della stessa cagione, la congestione precedere, o seguitare lo spandimento, essere per conseguenza ora causa, ora effetto: « vous concevrez de même, » prosegue egli, très-facilement comment une inflammation » de l'arachnoïde, accompagnée de congestion cérébrale, peut » amener un ramollissement, ou une apoplexie: et réciproque- » ment comment un ramollissement ou une apoplexie peuvent » déterminer une arachnitis, soit aiguë, soit chronique: ubi » stimulus, ibi fluxus ». Dal che tutto non potendosi trarre una conseguenza certa sul nostro proposito, noi siamo propensi in credere, che la stessa cagione, cioè uno stato pletorico par-

---

(32) *La decussazione, o chiasma delle fibre del cervello è un fatto da non potersi contrastare. Non ignoriamo, avere il Dott. BAYLE fin dal gennaio 1824 raccolto sei osservazioni, in cui la paralisi, od emiplegia era dallo stesso lato della lesione cerebrale (vedi annali universali dell' OMODEI vol. 29, pag. 459). Però questi casi peregrini dipendenti probabilmente, come osserva il dotto scrittore, da innormalità anatomiche non distruggono gli innumerevoli fatti, che provano il chiasma.*

(33) *Vedi Recherches anatomico-pathologiques sur l'encephale etc. lettre 1.re, pag. 100.*



ziale, od a meglio dire un *raptus sanguinis*, il quale diè luogo all'apoplessia spinale, abbia eziandio prodotto quella del cervello, a cui tennero dietro e l'aracnide, ed il rammollimento: ed a ciò conghietturare ci persuase la totale assenza del carattere cefalico nel polso della nostra ammalata, massime dal lato sano pendente la prima apoplessia (34), e l'averlo ben tosto osservato, ed assai sviluppato nel carpo sinistro, appena il cervello idiopaticamente s'interessò. Nè qui passeremo sotto silenzio, ammettersi qual fatto dalla notomia patologica confermato, che, mentre l'affezione idiopatica dei centri nervosi trae seco il rallentamento, la sospensione delle loro funzioni, manifestata dall'adinamia, dal sopore, dal letargo, dalla paralisi, ecc., tuttavolta sono infiammate le meningi, e massime l'aracnoidea, ne susseguano aumento, e disordini di azioni, come il delirio, il tremore, le contrazioni muscolari disordinate (35) per lo più dallo stesso lato della flogosi, la febbre ga-

---

(34) Forse l'avremmo riscontrato, se avessimo visitato l'ammalata nella sera del 6, giacchè esso suole precedere l'apoplessia (*De pulsibus loc. cit.*), ma per mala ventura l'ospedale era in quel momento sprovvisto dell'allievo assistente cui incombe di far la visita notturna, e noi illusi dall'osservato miglioramento non ci fecimo carico d'andarvi.

(35) In appoggio di questa distinzione ci sia lecito di recar in mezzo la spiegazione, che da noi si suol dare, di queste differenze d'effetti. L'iniezione forzata dei vasi sanguigni, carattere essenziale dell'emormesi, della flogosi, e la raccolta di sangue, di pus etc., loro conseguenze, benchè abbian frequente sede nella sostanza bigia a cagione della sua dovizia vascolare, non ponno a meno di distrarre, e comprimere sia le parte che occupano, sia la vicina od attigua sostanza midollare, epperò alterare più, o meno la modalità



gliarda (36), ecc. non altrimenti di quel, che viddimo nella nostra ammalata (verità questa non abbastanza ponderata da

---

*di organi sì delicati, quali sono i centri nervosi, dal che necessariamente ne conseguità un rallentarsi, un sospendersi delle loro funzioni, come dissimo or ora, e ciò tanto più, se una porzione di midollare sostanza rammollita si trovi. Se poi infiammate sono le meningi, e massime la aracnoidea, vi affluirà parimenti nella membrana infiammata, o nella pia, che tanto le stava aderente, oppure, secondo CRUVEILLHER, nel vicino tessuto cellulare, maggior quantità di sangue: e l'accresciuto circolo locale darà luogo a maggiore svolgimento di calorico, chè infatti nelle meningiti caldisimo è sempre il capo: questo calorico manifesto, non solo varrà ad accrescere la primitiva flogosi (essend' essa, come appositamente scrive il sommo Clinico di Parma, prodotta da stimolo, e di nuovo stimolo creatrice), ma al di più agirà sulle vicine parti, cioè sui centri nervosi eccitandoli morbosamente, cosicchè, sebbene primariamente non interessati, esercitino le loro funzioni senz' ordine, senza norma, e senza impero della volontà; ed ecco spiegato il delirio, ecco spiegati i moti muscolari anormi, i sussulti, le convulsioni ecc., diversamente modellati giusta il vario grado della flogosi meningeale, e giusta la porzione dell' asse cerebro-spinale, che viene da siffatto stimolo soverchiamente eccitata. Non prova forse a meraviglia questo mio ragionare l'utilità dei bagnuoli freddi al capo nella meningite cerebrale, ed il facile cessare del delirio, delle convulsioni appena sono essi applicati, vantaggio, che molto lentamente s'ottiene nella cerebrite? Nè altrimenti accade del centro rachidiano, dallo irritare il quale con stimolo meccanico, coll' elettricità, e simili negli animali vivi, si ponno a piacimento risvegliare*



coloro, che l'encefalite, o la mielite colle meningitidi confondono). Ma egli è pur vero, annoverarsi fra i caratteri anato-

---

convulsioni nei muscoli da esso dipendenti ( *SPERANZA* del tetano pag. 289 ); ora quale stimolo sarà più potente del calorico, che si sviluppa nei vicini involucri? Ed in ordine al tetano, come spiegheremo noi il diffondersi, che fa la flogosi (giacchè dopo l'eruditissima scrittura del chiarissimo Cav. Professore *SPERANZA*, nissuno a mio credere dubiterà intorno alla natura flogistica di questa terribile malattia) da un aponeurosi, da un tendine lacerato, da un nervo ferito allo speco vertebrale, se non per le leggi di consenso, di amicizia, che esistono tra i tessuti fibrosi offesi, tra il neurilema, e la dura meninge spinale? Che se il tetano tiene dietro all'azione repentina del freddo sulla cute; siccome un esempio di tal fatta noi stessi altra volta rapportammo ( *Depulsibus etc.* pag. 64 ), e legger se ne ponno nella già citata monografia, non esistono forse delle relazioni tra essa, e le meningi spinali? Ed abbenchè non contendiamo, avere luogo talvolta, e massime nei casi mortali, la propagazione della flogosi dagli involucri ai centri nervosi contenuti, nulladimeno nel modo stesso, che nel cadavere dei tetanici, a dire del lodato *SPERANZA* ( *op. cit.* pag. 280 ), si trovarono quasi sempre infiammate le membrane del cordone vertebrale, così in quelli, che morivano deliranti osservava il sommo *MORGAGNI* ( *op. cit.* epist. I. 2. 4. 14. — IV, 30. — V, 4. — VII, 6, 7, 15, 17. X, 5, 7. — XIV, 1. — XX, 16. — XXI, 23, 29, 33, 35. — XXXV, 16. — XXXVII, 2 4. — XLIX, 6. — LI, 15. ) infiammate le meningi del cervello con raccolta di siero, di sostanza semi-concreta gelatinae instar, senza che nella maggior parte dei casi fosse leso il cervello, e parti annesse; tale osservazione venne pur fatta da *BAILLIE* ( *Anatom. patolog.*, tom. II, pag.



mici dell'aracnite l'esalazione sierosa accresciuta; ne addiverrà quindi, che non riuscendo di vincere per tempo questa flogosi, succederavvi la raccolta strabocchevole di siero nei ventricoli del cervello, cagione frequente di morte sotto forma apopletica (apoplessia sierosa degli antichi, idrocefalo acuto dei moderni), ovvero nella teca vertebrale da produrre i sintomi di paraplegia (idrorachia): epperò se nella infelice alle nostre cure affidata non erano sufficienti per troncare prontamente la vita, l'apoplessia spinale, e l'emencefalo, congiurovvi appunto il fatale idrocefalo acuto.

Ciò tutto premesso, venghiamo ora al paragone dei sintomi, che l'apoplessia cerebrale, e la spinale caratterizzano: « Sopor » morbosus, tamque repentinus, ut hominem sensu, et motu, » exceptis illis thoracis, et cordis, majore ex parte privatum » prosternat, » ella è la definizione dell'apoplessia cerebrale lasciataci dall'immortale GIAN PIETRO FRANK (op. e vol. cit. pag. 130), alla quale noi aggiugniamo la paralisi essere quasi sempre parziale, e manifestarsi nel lato opposto al sito dell'affezione cerebrale (vedi nota 32), ed il polso vestire carattere cefalico (v. not. 8) con pienezza, lentezza, soventi intermit-

288 e seg.), da CRUVEILLHER (op. cit. livraisons 6, e 8), e da parecchi altri patologi, anzi vediamo ciò confermarsi in molti maniaci (delirio cronico), siccome ce ne accerta il chiarissimo, e dotto amico dottore CIPRIANO BERTOLINI nel suo erudito prospetto clinico del Regio Manicomio di Torino (1832). Conchiudasi adunque, dagli argomenti a posteriori sinqui addotti, doversi fare essenziale differenza tra la meningite, e l'infiammazione dei diversi pezzi componenti l'asse cerebro-spinale, non altrimenti di quanto abbiamo a priori stabilito.

(36) Vedi la nota II.



tenza, e maggiore sviluppo nel carpo, che corrisponde al lato in apparenza sano. Per lo contrario nella spinale, giusta il da noi osservato, havvi integrità di funzioni mentali, e dei sensi (meno il tatto nelle parti paralitiche), loquela sospesa, ma non impedita, talvolta fin da principio libera (37), paralisi parziale, emiplegia, o paraplegia, polso non cefalico, e con carattere spinale (v. not. 8), se vuoi, lento e contratto, nel caso di paralisi limitata più manifesto dalla parte ammalata, risiedendo pure dal lato stesso lo spandimento sanguigno, cagione della malattia. CRUVEILLHER vorrebbe anche stabilire, qual differenza essenziale, l'essere questa annunciata da vivo dolore alla nuca, che si estende alle spalle, ed alle estremità superiori, ed inferiori, dolore, che non precede la prima (38): ma noi non possiamo per ora confermare codesto segno, non avendolo ravvisato nella nostra ammalata, la quale, se da un simil dolore fosse stata tormentata, sembra, non avrebbe potuto passeggiare lungamente, siccome fece pochi istanti prima dell' aggressione morbosa.

(37) *Non era infatti impedita la loquela nei due paraplegici del celebre Professore di Leyden, del secondo de' quali ci racconta, avesse, malgrado il grave malore, conservato il suo solito motteggiare: « accessit Medicus (così scrive loc. cit.), « monuit, ut domum componeret, non ultra horulam superfluiturus; ridiculus homo neque in tanto periculo finem faciebat » jocosum: de eo unice querebatur, quod artus omnes, infidelium militum similes se, imperatorem suum, deseruissent »; e nemmeno in tutti gli altri, di cui più sopra fecimo parola: e se, al dire del più volte citato CRUVEILLHER, non havvi differenza dall' essere prodotta l' apoplessia da cagion meccanica esterna, ovvero da stravaso spontaneo, attribuiremo meglio il mancar della favella da noi osservato nel bel principio dell' attacco ai motivi altrove accennati (Vedi not. 10).*

(38) *Anatom. patolog. cit., e luog. cit.*



Ponendo ora mai fine a questo forse troppo prolisso ragionamento, conchiuderò, essere chiarissimi e montar agli occhi di qualunque assennato clinico i caratteri diagnostici dell'apoplessia spinale, di cui specialmente presi a trattare, e se per avventura a taluno sembrar possa, essermi io allontanato dal precetto dal più volte lodato MORGAGNI con occuparmi, anzichè delle più comuni (39), d'una poco frequente malattia (40), verrà tempo forse, che, siccome accadde delle altre malattie del midollo spinale, una volta credute rare, perchè passavano inosservate, dopo che meglio sarà dai medici studiata, e conosciuta, troverà anch'essa facile stanza nel novero, pur troppo multiplice, dei malori, che la misera umanità opprimono, e tormentano.

A voi diriggo, pregiatissimo signor Estensore, questa mia scrittura, se degna la credete di occupare un posto nel commendato vostro giornale, fatela, ve ne prego, di pubblico diritto, e gradite intanto i sentimenti di verace stima, con cui ho il pregio di soscrivermi.

Da Sassari il ventotto marzo 1834.

Dev.mo Obbl.mo Servitore

CARLO GIACINTO SACHERO.

(39) « *Longe autem utilius est monstrare ipsis (auditoribus)*  
» *per medicam Anatomen quae causae sint eorum morborum,*  
» *quos saepenumero, quam paucorum, quos nunquam fortassis*  
» *in medicina exercenda sunt visuri.* » *Vide op. cit. praefat.*  
*ad lib. IV, pag. 219.*

(40) Se ci rapportiamo a quanto con molta profondità di sapere, e non minore erudizione scrive il celebre Professore ANDRAL nella sua opera già citata, risulta, che sopra trecento novantadue casi di emorragia de' centri nervosi per esso trovati descritti dagli autori, appena otto occupavano il midollo spinale.



*Casi d' avvelenamento , con riflessioni del Dott. ALESSANDRO SACCENTI ( Opuscoli della Società Medico-Chirurgica di Bologna, vol. IX, fasc. XIX, giugno 1834 ).*

Riportiamo ai nostri lettori questi tre casi di avvelenamento, uno prodotto dall' oppio, e gli altri due dal morso della vipera perchè accompagnati da certe eventualità per cui sono stati curati tutti con un metodo, dirò così, diametralmente opposto, cioè affatto contrario a quello , che si trova da tutti generalmente insegnato , e nonostante perfettamente guariti.

È soggetto del primo un israelita abitante in Venezia di circa 30 anni, il quale fu trovato nella pubblica via privo di sensi; trasportato in un albergo, ove a caso trovavasi il D. SACCENTI presentò questi caratteri; seriazione completa dei sensi, faccia di color terreo, cute pallida e fredda, battito delle arterie e del cuore impercettibile, e soltanto un oscuro movimento di respirazione attestava non essere anco in lui spenta la vita. Nell' ignoranza perfetta in cui si trovava il D. SACCENTI sulla cagione di questo tristo avvenimento, egli pensò di soccorrere a quello che apparentemente domandava maggior ajuto, perciò gli fece tosto ammasare dell' ammoniac liquido solleticando la membrana pituitaria e le fauci colla barba di una penna intrisa nel medesimo liquore, e facendogliene altresì ingollare alcune gocce in un cucchiajo d'acqua. Non tralasciò pure di fare strofinare tutto il corpo, e specialmente le estremità inferiori con pannolini ben caldi. Dopo mezz' ora cominciò il disgraziato a dar segni più manifesti di vita, e a capo di alcune ore ritornò perfettamente in se, riacquistando la perduta favella. Seppe allora il D. SACCENTI come tuttociò fosse il prodotto di volontaria ingestione di un pezzo di oppio, di cui l'infermo aveva ancora il restante in saccoccia, cioè che venuto nella decisione di uccidersi, aveva fatto acquisto di un pezzo d' oppio, del quale ne trangugiò una buona dose stemprato nel vino, dopo di che



erasi portato ad un caffè per bevervi sopra una tazza di the, persuaso di rendere così più pronta ed efficace l'azione del veleno, ma che nel tornare poi a casa, fu assalito per via da vomito violento, sotto il quale stramazò e rimase tramortito. Esaminato il pezzo d'oppio residuo, si conobbe essere non di prima, ma d'inferiore qualità, pur nonostante il pezzo che mancava dall'intero era di quantità valevolissima ad ammazzare un uomo.

La seconda osservazione fu somministrata da un robusto mugnajo di circa 20 anni, che nell'estate dell'anno 1823, fu morso in una mano da una vipera. Legato subito strettamente il carpo di quella mano, e messo il fungo sulla ferita, fu menato a casa. Avvisato il dottor SACCENTI, trovò quest'uomo agitato e smanioso, che accusava un senso di molestia allo stomaco, della tendenza al vomito, e tratto tratto qualche vertigine; i polsi erano irregolari e frequenti, ma non tanto depressi. Aveva la mano offesa assai tumefatta, e di un rosso tendente al livido; tolta l'allacciatura al carpo, fece involgere la mano, e parte dell'avambraccio, che andava pur esso gonfiandosi, entro pannolini inzuppati in acqua mista coll'aceto; internamente prescrisse uno scrupolo d'ammoniaca in tre once d'acqua di cedro da prendersi a cucchiajate. Ma il ventricolo si rifiutò a questa mistura, suscitando essa senso di ardore, o talvolta anche vomito, oltre a ciò la tumefazione si andava estendendo, e prendeva l'aspetto di flemmone, essendosi di lì a poche ore spiegata decisissima di febbre. In vista di che fu sospeso l'uso dell'ammoniaca, e si ricorse piuttosto ad una cavata di sangue di una libbra, ad una emulsione con olio di ricino da prendersi a poco per volta, ed il giorno seguente a motivo del marcatissimo sollievo che l'infermo aveva ricevuto da questa medicatura, furono applicate 15 mignatte sopra il braccio malato, con il qual mezzo si arrivò ad estrarre molto sangue (1). A terminare felicemente

---

(1) *Ha fatto bene il D. SACCENTI a dire che le mignatte*



la cura non fu necessario che ripetere l'emulsione purgativa e continuare nell'applicazione locale dei bagni risolvanti.

Analoga alla precedente è la terza osservazione fornita da un pescatore di 28 anni morso nel giugno del 1824 da una vipera sul dorso del piede. In questo caso non fu praticata nessuna allacciatura, ma nacquero ben presto dolori di stomaco, e vomito e leggieri deliquii, la parte morsicata era leggermente tumefatta e rossa; non andò molto che il dolore del piede crebbe e si estese a parte della gamba; si sviluppò decisa febbre per cui fu necessario farlo salassare una volta non essendosi tentata l'ammoniaca a motivo appunto dei dolori al ventricolo, e delle frequenti vomiturazioni, ma avutosi piuttosto ricorso all'uso dell'acqua di mandorle amare, avvalorata da quella coobata di lauroceraso. Questo metodo corrispose benissimo ai desideri del malato e del medico, essendosi il primo in non molto tempo completamente ristabilito.

Tengon dietro a queste tre istorie alcune riflessioni dell'A. relative al modo d'agire di questi veleni sull'economia animale, ed al metodo di cura da mettersi in pratica. La prima cosa che naturalmente si presenta degna di rimarco in questi tre casi si è come nell'avvelenamento per l'oppio sia opportunamente convenuto quel metodo, che è raccomandato per il veleno viperino, e viceversa. Per rendersi ragione dunque l'A. di quest'apparente contraddizione coi numerosi fatti di tal natura registrati negli annali dell'arte, dai quali risulta essere l'azione dell'oppio preso in dose generosa un energico stimolo

---

*estrassero molto sangue, perchè resta più intelligibile il giovamento, che egli ne ritrasse, non potendosi d'altronde con tanta facilità capire come invece non fossero nati maggiori sconcerti nell'arto affetto da flemmone tendente da quel che sembrava quasi alla cancrena dopo l'immediata applicazione delle mignatte sul luogo precisamente malato.*



per cui eccitandosi l'azione nervosa e specialmente dei centri nasce una profonda alterazione nella struttura dei medesimi, a sedar la quale è d'uopo usare il metodo così detto antiflogistico, quello cioè che è capace di minorare l'eccessiva reazione dei tessuti organici, e mantenerla soltanto in quello stato capace di resistere alla cattiva impressione ricevuta dall'oppio, mentre al contrario mancando questa energia in coloro entro cui serpeggia il veleno della vipera è indispensabile di aver ricorso a' rimedi di natura opposta, per rendersi dunque, come diceva l'Autore, ragione di quest'apparente contraddizione, distingue nei fenomeni prodotti da qualunque potenza che ha operato nel nostro corpo due specie di effetti, una che è immediato risultato di lei, e che tiene dietro immediatamente all'azione propria che esercita, e che perciò si debba considerare come effetto necessario di quella, l'altra specie è un prodotto secondario più propriamente legato a quelle modificazioni organico-dinamiche che vanno succedendosi alla prima impressione, e che danno quindi impulso ad una tal catena di sintomi secondari: « Laonde, son sue parole, quando si dice che un effetto segue sempre l'indole della sua cagione, vuolsi naturalmente intendere di quello immediato e primitivo, e quindi totalmente dipendente dalla causa d'onde procede ». Se ingegnosa è la maniera di ragionare del Dott. SACCENTI parmi per altro che egli l'abbia discorsa un po' troppo alla generale, e non abbia abbastanza considerato tutte le circostanze che accompagnavano i casi surriferiti.

In fatti, senza negare la diversa condizione organica degli individui a risentirsi più o meno di una potenza che faccia impressione su di essi, nei nostri avvelenati che bisogno v'è di ricorrere ad una ipotesi per spiegare il fatto? E cominciando da quello che si è avvelenato coll'oppio, diremo, sia qual si voglia l'azione dell'oppio, quello che è sicuro si è, che es-



sendo nato un vomito violentissimo deve di necessità essere stato rigettato quasi tutto , e che la quantità che se ne è assorbita dall'epoca dell' ingestione fino all'epoca del vomito non era certamente in dose tale da generare grand'apparato di sintomi infiammatorii , ma piuttosto da produrre quei caratteri che si sogliono osservare ordinariamente dai medici ( fatta eccezione dal più al meno ) dalle opportune prescrizioni di questo farmaco.

In quanto ai morsicati dalla vipera poi, rifletto, che dietro le numerosissime esperienze fatte dal cel. FONTANA sul morso e sul veleno di quest' animale , egli ha creduto poter tra gli altri tirare anche questi corollari , cioè che dal morso della vipera succedeva infiammazione dei muscoli del basso ventre, del mesenterio, del ventricolo , e degli intestini ; 2.º che ad uccidere un uomo vi volevano tre grani circa di veleno ; 3.º che variavano i sintomi secondo i climi , le stagioni , il temperamento ecc. Ora dunque per dedurre con sicurezza che la diversità delle apparenze morbose teneva unicamente alle condizioni organico-dinamiche dell' individuo , sarebbe stato necessario sapere la grossezza dell' animale , se incitato a mordere o no , se era molto tempo che aveva morso qualche altro oggetto ovvero poco , se la temperatura , ad onta che sappiamo essere succeduto nell' estate , era in quel giorno assai elevata ; infine bisognerebbe aver notizie positive per arguire se poco o molto è stato il veleno introdotto , se d' indole più o meno maligna , parendomi possibile che per la quantità , per la natura del veleno , per l'indiosincrasia dell' individuo possa nascere diversità grandissima nell' apparato fenomenologico che ne deriva.

Quella che per altro assai importa di fare attenzione si è , di aver bene alla memoria questi fatti successi per sapere la possibilità che vi è , che gl' effetti dell'oppio, e del veleno viperino non sempre si appalesano nell'istesso modo , e perciò



non ostinarsi in un metodo esclusivo di cura, il quale per altro meglio si dirigerà, se, benchè le apparenze sieno manifeste per il genere de' rimedii che si deve impiegare, si farà anche somma attenzione a tutte le più possibili e minute circostanze di cui questa specie di avvenimenti suole essere per lo più doviziosissima.

Il Coll. R.

---

*Amputazione di mammella scirro-cancerosa. — Torsione di tre arterie. — Riunione immediata per prima intensione: Lettera del Dottore Medico-Chirurgo GAETANO PERTUSIO Membro del Collegio Chirurgico ecc. al D. DE-ROLANDIS.*

È cosa di fatto che la presenza de' corpi estranei entro le ferite forma ostacolo alla riunione immediata ( per prima intensione ). È cosa di fatto che i fili con cui si legano le arterie state aperte, o nelle ferite accidentali, od in quelle fatte dall'arte, si oppongono a questo felice termine, e ritardano soventi di molto la guarigione delle medesime. Ogni operatore trova nella sua pratica a lagnarsi di noiose suppurazioni fluenti dal tragitto dei lacci portati sopra arterie nel profondo de' tessuti divisi, e ciò anco per ben lungo tempo dopo il distacco dei detti lacci. La torsione delle arterie ci offre un ottimo compenso emostatico per ovviare a quest'inconveniente. Penso dovere interessare i signori Lettori dei vostri periodici fogli l'osservazione del caso seguente in cui ne feci l'applicazione col più consolante successo.

Il 6 di settembre p. p. fui consultato dalla signora V. Bens di Torino, d'anni 45, per un tumore duro, doloroso che portava alla mammella sinistra.



Questo tumore era bernocoluto. La pelle corrispondente al centro d'un colore lividastro, fitta ed assottigliata. Rendevansi al tumore alcune vene varicose, molto apparenti; una specialmente protendentesi dalla regione sternale alla parte superiore del medesimo. Il capezzolo ritenuto dai vasi galattofori vedevasi quasi come annicchiato nel mezzo del tumore, e stillava già un umore icoroso. Un pacchetto di linfatici ingrossati ed induriti dal lato esterno della mammella estendevasi lungo il margine inferiore del M. gr. Pett. fin sotto l'ascella, ove trovavasi pure un ganglio linfatico alquanto indurito, del volume d'una noce avellana. Tratto tratto era la *B.* inquietata da dolori lancinanti, che esacerbavansi in certi cangiamenti climaterici, e che verso sera rendevansi continui. Ai mentovati sintomi giudicai la malattia giunta al periodo che avvicina ed unisce il cancro occulto al così detto cancro aperto, *Carcinoma*.

Richiesta la *B.* del come e quando comparso fosse il male, rispose essersi dessa accorta da un anno incirca d'un tumoretto nella detta mammella, allora duro ed indolente: non sapere essa assegnarli cagione di sorta, salvo l'arresto de' suoi menstrui, dietro repentino spavento avuto, mentre questi fluivano, dei quali però ebbe nuova comparsa dopo due o tre mesi; essere ciò accaduto da sei a otto mesi prima che si fosse accorta del menzionato tumore: essere stata, a furia d'empiastrì empiricamente trattata da persone che la classe medica conosce soltanto per la bararia che hanno di spacciare dottrina a loro incognita, e per l'abuso che immoralmente fanno della credulità di chi, ignaro della loro astuzia, ciecamente vi si abbandona: che avvedutasi dessa in seguito dell'inganno in cui era inciampata avere preso il partito di ricorrere a sagge persone dell'arte, avere perciò consultato il D. Medico Collegiato MAFFONI, il quale riconosciuta l'indole vera della malattia, e di spettanza chirurgica, aveala a me indirizzata.

La nostra malata, vedova e madre di quattro figli, prove-



niva da parenti sani; godette abitualmente buona salute prima della presente affezione; offriva un abito linfatico, una costituzione deteriorata dalle pene sofferte, ed una mobilità grande lasciatali dallo spavento avuto, per cui va soggetta a palpitazioni, a cui pare predisposta da considerevole sviluppo ed energia cardio-vasale. Il petto percosso, e stetoscopato non dà segni di lesioni dei visceri contenuti. L'abdome esplorato con attenzione in tutti i punti non dà indizii di condizioni anormali dei visceri ivi esistenti: l'utero e le ovaie paiono sani.

L'indicazione da abbracciare era certa. Perciò, ammannato da prima il sopraeccitamento cardio-arterioso con due copiosi salassi di 14 oncie ciascuno, qualche minorativo, e bevande antiflogistiche, intrapresi l'esportazione dell'organo morbo il 10, assistito dal mio Padre, dal Dott. Collegiato FERRO, e da alcuni scelti Allievi.

L'ammalata pazientò con animo forte il dolore dell'operazione. Ebbi cura di esportare tutti i tessuti morbosi per mezzo di due incisioni senilunari che dal principio del cavo dell'ascella estesero obliquamente in basso sino alla regione sternale. Feci la torsione delle tre arterie dalle quali zampillava il sangue. Quindi portai i lembi della ferita ad esatto combaciamento, e li mantenni mediante le liste emplastiche collocate in guisa da lasciare tra loro un ristretto spazio, perchè gli umori che sogliono fluire dai tessuti feriti trovassero un libero scolo attraverso l'apparecchio medicativo. Questo apparecchio era composto delli strati seguenti: 1.º le liste ora accennate; 2.º lunga compressa finestrata spalmata d'unguento di Galeno; 3.º filaccice brutte; 4.º compresse lunghette; 5.º fasciatura per il seno.

*Esame del tumore.* Cute strettamente aderente alla ghiandola sottoposta per estensione di un pollice circa in quadratura. — Molto tessuto celluloso circondante la ghiandola già in preda a degenerazione scirroidea. — La ghiandola indurata,



erosciante al taglio. — Degenerazione fibro-lardacea. — Tagliandola penetrai in un cavo contenente una cucchiajata circa di fetido icore. Questo cavo prolungavasi in alcuni cunicoli, tutti circondati dallo stesso tessuto degenerato.

La reazione traumatica fu appena sensibile.

Il 13, terzo giorno dall'operazione, la sfasciai. Trovai le filacciche intrise in tre punti da poco umore sanguinolento, già quasi essiccato. Le tolsi unitamente alla compressa finestrata colla più grande facilità, senza strarimento, senza dolore (a). La parte non era nè tumida, nè dolente. Riposi altra compressa finestrata, altre filacciche, le compresse lunghette, e contenni il tutto con *bendaggio a corpo*. Più goccia d'umore non intrise d'allora in poi le pezze sovrapposte.

(a)

La compressa finestrata ha sopra le faldelle spalmate d'unguenti il vantaggio di permettere per i fori onde è tutta bucherata un facile scolo agli umori, mentre che le dette faldelle ne facilitano il soggiorno. Noi la raccomandiamo ancora in quanto che rende facile, o non doloroso il pronto rinnovamento delle pezze di medicazione. LISFRANC usa rinnovare l'apparecchio medicativo dei monconi ventiquattro ore dopo l'operazione. Sebbene noi crediamo utilissima cosa rimuovere dei tessuti feriti le pezze intrise degli umori che immancabilmente fluiscono dalle parti ferite, sia per la ruvida pressione che queste pezze imbrattate ed indurite esercitano sopra i tessuti, sia per le esalazioni nocive che scaturiscono dagli umori esalati che si corrompono, noi giudichiamo tuttavia prudente cosa di non esporre così presto all'aria le parti ferite, ma crediamo convenientissimo praticare il più presto possibile la rinnovazione della medicazione.



Le liste contentive si erano annerite appena nel punto corrispondente alla soluzione di continuo. In dipendenza di ciò non le tolsi che il 18, ottavo giorno dall'operazione. Trovavansi presenti a questa medicazione il Ch. Professore GALLO e mio Padre. La cicatrice era allora completa per tutto il terzo esterno ed il terzo interno dell'estensione totale della ferita: nel terzo medio un poco d'umore puriforme umettava appena il ristrettissimo tratto intramarginale che non si era ancora coperto di velamento. Nello stesso giorno aprii un fusticolo alla coscia sinistra, affine d'invertire con un nuovo processo morboso la disposizione cancerosa, se mai vi fosse nella *B*. Il 23 il Chiarissimo Cav. F. Rossi si compiacque venire visitare con noi la cicatrice già completa in tutta l'estensione della praticata ferita.

Egli è incontrastabile che se noi avessimo impiegata la legatura per sopprimere l'emorragia, ci sarebbe assolutamente riescito impossibile un così felice successo, il quale noi meritamente ripetiamo dal mezzo emostatico adottato. Per locchè conchiudiamo con ragione che la torsione delle arterie è preferibile alla legatura, quando si desidera ottenere la riunione immediata. Viddi dal D. AMUSSAT un ragazzo a cui egli aveva amputata una coscia, contorta l'arteria femorale; questi ebbe il moncone cicatrizzato nel periodo di cinque giorni.

Gradite . . .

*Vostro Collega ed Amico*

PERTUSIO G.



*Storia di Fistola lagrimale operata col Setone da CARLO PATRUCCI Dottore in Medicina e Chirurgia, esercente in Solero (Alessandria).*

Una contadina d'anni 35, di gracile costituzione, di temperamento linfatico-sanguigno, soggetta a malattie da cause reumatiche, espostasi nella primavera dell'anno 1832 a vicissitudini atmosferiche venne assalita prima da otitide, poi da ottalmia, che terminò colla infiammazione del sacco lagrimale (Dacryocistitide). A questo stadio di flogosi acuta, per trascuranza della donna, e per la poca energia usata dal Chirurgo nel combatterla, tenne tosto dietro la cronica e stazionaria flemmasia sì del sacco che del condotto N., per cui nacque prima lo stringimento di questo, indi la morbosa dilatazione di quello.

Si fu col sacco morbosamente dilatato che io vidi un anno dopo per la prima volta la donna: desso elevavasi talmente da presentare un tumoretto grosso quanto un nocciuolo, che il più delle volte scompariva, fatta una compressione col dito, mediante il rigurgito di materia puriforme mista con lagrime pei punti L. Dissi, *il più delle volte*, perchè la cronica locale infiammazione sovente sotto anche lievi cause rendevasi acuta; per il che svegliandosi di quando in quando maggior distensione del tumore, con rossore e dolore, non cedeva il medesimo al solito comprimere, se non dopo l'applicazione degli empiastri emollienti, solo rimedio a cui limitavasi in allora la cura.

In questo stato di cose ragion voleva che prima di venire alla cura radicale io tentassi i mezzi palliativi: salasso, sanguisughe, empiastri emollienti, purganti, più tardi epispastico alla nuca. Valse questo trattamento a fugare ogni reliquia di flogosi acuta, rattemperare di molto la cronica, e



d'altro non essendo più incomodata la donna che da leggiera elevazione del sacco, la quale poteva fare svanire mediante pressione esercitata col dito, si ridussero le cose a quello stato che gli ammalati specialmente pusillanimi preferiscono all'operazione, e l'arte deve acconsentire alla loro risoluzione.

Verso il finire dello scorso novembre, dopo essersi la donna affaticata in un lavoro campestre, per cui le si mosse il sudore che poi retrocesse, venne attaccata da acuto dolore all'angolo dell'occhio affetto, e tosto dopo da gonfiamento del sacco, maggiore del consueto; gonfiamento che più non poteva rimuovere la solita pressione, la quale riusciva assai dolorosa. Passati due giorni in questo stato, enfiò, talmente si distese, ed empissi di materia purulenta il sacco l., che il Chirurgo chiamato in questo frangente, sospettando di semplice anchilope suppurata, diede per entro colla lancetta al tumore, e procurò l'uscita alle materie contenute.

Venni chiamato a visitar l'ammalato, il giorno dopo dall'eseguita apertura, la quale, come prevedeva, non era stata fatta nel modo e luogo da poter senz'altro servire al proseguimento dell'operazione: dessa era posta più verso l'angolo esterno dell'occhio, e non aveva sufficiente estensione.

Osservata l'esistenza di tutte le circostanze in cui conviene a cura radicale, m'accinsi a tosto praticarla mediante il setone, al quale metodo mi vidi astretto più per circostanza che per propria elezione, e specialmente poi per non aver alla mano la cannula del DUPUYTREN.

Il trattato *dei seni e delle fistole lagrimali ecc.*, del Chiarissimo Professore RIBERI, che io aveva già prima letto e consultato, mi parve di tale utilità ed importanza che pensai di farmelo guida nello intraprendere l'operazione; ed invero ne abbisognava, siccome fuori d'esercizio per l'inaddietro mia esclusiva applicazione alla medicina interna.

Cominciai adunque l'operazione col dilatare sufficientemente



l'apertura già fatta, quale dilatazione dovette necessariamente riuscire più ampia della stabilità, e di forma semilunare, concentrica cioè, al margine della parte interna della cavità orbitale, appunto come praticavasi dagli antichi. Lo specillo che impiegai entrò con facilità ma non superò l'ostacolo posto verso il terzo inferiore del condotto N., se non spingendolo con molta forza: uno scolo purulento con pezzi di linfa concreta si è tosto avuto dalla narice corrispondente. Passato allora il setone, dovetti superare il catarro cronico sì del sacco che del condotto N. lo stringimento di questo, e la dilatazione di quello. Usai perciò utilmente le iniezioni mucilaginosi, gli astringenti, e la compressione a norma degli accidenti che dovetti di mano in mano combattere, e nello spazio di due mesi ebbi la sorte di vedere l'inferma guarita con la speranza che la cura siasi ottenuta veramente radicale.

---

*Esania voluminosa, ed inveterata guarita colla recisione di alcune falde cutanee dei contorni dell'ano: Osservazione raccolta nella Clinica operativa del Professore RIBERI da MARTINI Licenziato in Chirurgia.*

Se l'esania ne' ragazzi guarisce d'ordinario con lavature e bagnuoli d'acqua fredda o di liquidi astringenti, colla compressione sostenuta da un bendaggio a T, con un bendaggio meccanico, ecc. succede però spesso che questi ed altri rimedj siano inutili contro l'esania che dall'infanzia si prolunga all'età virile, o si manifesta immediatamente nell'adulto, massimamente se gli sfinteri sono molto rilassati, e che il Pratico sia nella necessità di ricorrere ad un'operazione cruenta, siccome è accaduto nel caso di cui m'accingo a dare una breve narrazione.



**Matteo F.** mendicante, d'anni 35, alquanto scemo di mente e di costituzione originariamente buona, ma non poco infievolita per il male, e per la miseria, da oltre sei anni affetto da esania prodotta da un turpe, e protratto vizio che non voglio nominare, fu ricoverato nella Clinica operativa del venerando Spedale Maggiore di San Giovanni Battista il 28 d'aprile dell'anno che corre.

Il tumore formato dall'*estrarovesciamento* con procidenza dell'intestino retto era lungo otto pollici, largo cinque circa, in conseguenza molto più voluminosa che il capo d'un feto a termine, d'un colore rosso-scuro, molto sensibile al tatto, coperto qua e là da tubercoli emorroidali, stillante abitualmente un umore mucoso-sanguigno, e di volta in volta puro sangue, circondato alla base da una falda circolare cutanea simile ad un manichino, ed avente alla sua sommità una depressione centrale con margini circolari e rotondi. Essendo fuori dell'ano esso rendeva difficile e dolorosa l'andatura con continuo bisogno di *defecare*: ridotto poi, eccitava non interrotti premiti involontarii nei quali era di nuovo cacciato fuori. Gli sfinteri erano oltre il dire rilassati ed inerti. Coesistevano sintomi di retto-colitide con dolori *entropelvei* ed addominali sul corso del colon discendente, dissenteria, febbricella esacerbantesi verso sera, disappetenza, sete, lingua rossa, ecc.

Due indicazioni si offrivano naturalmente a compiere successivamente: la prima di calmare il dolore del tumore e la retto-colitide con diffusione consensuale a tutto il canale cibario ed al sistema cardio-arterioso: la seconda di riporre il retto *estrarovesciato* nella sua sede e cercare il modo di mantenerlo.

In sette giorni si ottenne lo scopo della prima indicazione con due salassi revulsivi dalle braccia, riposo, dieta severa, bevande mucilaginose, tiepidi fomenti mollitivi locali e cataplasmi della stessa natura sull'addomine.



In quanto poi alla seconda indicazione, vista la gravità del caso e l'inutilità di alcuni mezzi compressivi adoperati per alcuni giorni nell'intendimento di mantenere il retto nella sua sede, il Professore giudicò essere cosa impossibile di correggere un tanto vizio senza una delle operazioni cruenta raccomandate dal DUPUYTREN cioè senza recidere alcune falde della mucosa del retto, o della pelle de' contorni dell'ano. Delle due maniere d'operare egli prescelse quest'ultima adducendo per motivo in uno de' soliti trattenimenti clinici, avergli la speranza provato che levando via alcune falde della mucosa, molto più tarda e difficile riesce la guarigione, credibilmente per la nociva azione delle varie materie irritanti che toccano necessariamente le soluzioni di continuità.

L'operazione fu eseguita nel seguente modo: collocato l'ammalato boccone sulla sponda del letto colle coscie e natiche mantenute scostate da due Assistenti, l'Operatore prese successivamente colle pinzette da dissecazione sei di quelle pieghe (tre per ciascun lato) cutanee che si vedono convergenti verso l'ano, e le prese in distanza di più d'un pollice e mezzo da questo: quindi rialzatele una dopo l'altra, le recise colle forbici curve sulla loro superficie dal lato delle natiche verso l'ano, prolungando il taglio sulla mucosa alcune linee al di là del luogo dove si congiunge colla pelle: così che ciascuna ferita riescì lunga da due pollici circa e larga da otto a dieci linee. Dopo ciò si copersè la ferita con blando unguento a cui si sovrapposero alcune filaccia e compresse il tutto contenuto col bendaggio a T. Dieta e bevande rinfrescative.

Dodici giorni dopo l'operazione non essendo insorto alcun accidente e le ferite non essendo più infiammate, si rallentò alquanto dalla rigorosa dieta: ma l'operato procuratisi non si seppe in qual modo alimenti di difficile digestione, e fattane una corpacciata, si riaccese la retto-colitide con febbre, le ferite s'inviperirono comprendosi di carni fungose. Calmate col ritorno alla dieta, colla



decozione di tamarindi, colle poltiglie mollitive locali questo accidentale ribalzo, si tocca due volte le ferite per spogliarle dalle carni escrescenti ed avviarle alla totale cicatrice che si ottenne al trentesimo giorno dall'operazione. L'esania sparve onninamente: e questo solamente rimane che l'operato premendo forte, una porzione della mucosa del retto si presenta all'ano senza oltrepassarlo.

---

*Metodo semplificato per ottenere la Creosozia, quantità media ricavata, e nuovo fatto terapeutico raccolto, sull'uso di essa: del Farmacista-Chimico ANTONIO GIORDANO.*

Alla pagina 41 del 1834 di questo Repertorio abbiamo accennato che ci affrettammo di preparare questo nuovo ed utile farmaco secondo il metodo del D. REICHEMBACH, il quale trovando molto complicato, abbiamo nelle nostre continue operazioni cercato di modificarle.

A tal effetto la creosozia che noi abbiamo ottenuta da 300, e più kilogr. di catrame tratto dalla legna di salice e di vinco, e distillati in parecchie volte, ha costantemente pareggiate le proprietà fisiche e terapeutiche accennate dall'Inventore, somministrandocene in generale in ragione d'un'oncia ogni 37 kil. = a libbre 100, epperiò ci rechiamo a dovere di comunicarlo.

Introdotta il catrame in una storta di metallo, od in un lambicco di rame stagnato, avente il cappello colla forma medesima della ritorta (1), si distilla ad un calore elevato e con-

---

(1) *L'alambicco comune che fu proposto da qualche Autore per la prima distillazione, non corrisponde punto, come abbiám osservato, a tale operazione: poichè è necessario*



tinuato, fintantochè il residuo abbia la consistenza della pece nera ancora molle.

Si procede in secondo luogo alla ridistillazione di questo liquido, avendo ugualmente cura di non proseguirla sino a siccità.

Il liquore ricavato da questa seconda distillazione è neutralizzato col sotto-carbonato di potassa, o coll' idrato di calce recente (1), e si sottomette ad una nuova distillazione, ricavandone soltanto la metà più o meno essendo sufficiente per ottenere con esso tutto l' olio di creosozia.

Si tratta allora questo liquido con una soluzione di potassa caustica segnante secondo l'Autore 1.12, finchè l'olio sia perfettamente sciolto; quindi si fa lentamente scaldare in recipiente di porcellana all'aria libera quasi sino all' ebollizione, si lascia raffreddare, e si separa con accuratezza l'eupione galleggiante col mezzo d'un imbuto.

Sopra questa parte di eupione separata, si ripete la stessa operazione colla potassa caustica, onde estrarre tutto l'olio che può esservi unito.

Il liquido saponaceo purificato, è trattato coll'acido solforico diluito col mezzo del quale la creosozia è totalmente separata: quindi è introdotta così trattata in istorta di vetro tubulata, a cui si adatta un' allunga ed un palloncino immersi in bagno

*che quest' operazione si faccia in un vaso distillatorio, il quale non abbia un' altezza sproporzionata, perdendosi con sì fatto mezzo una grandissima quantità d'olio, oltre di non averlo poi ancora tutto scolorito, e ciò dipendente da che è difficile il conservare una temperatura sempre uguale e crescente, dimodochè diminuendo essa, l' olio che si eleva è costretto ridiscendere e riascendere più volte, il che è cagione diretta di sì notabili inconvenienti.*

(1) Noi si siam serviti di quest'alcali come più economico.



freddo; si chiudono le commessure, e si procede alla distillazione, avendo cura di aggiungervi, dal tubo, dell'acqua calda, qualora osservasi ancora delle bollicine di olio creosotico in fondo della ritorta.

Il liquido passato nel pallone porta in fondo la creosozia pura, la quale con un imbuto è diligentemente separata dal liquido, dopo il raffreddamento, e da alcune goccioline di olio sovrastante l'acqua, che si rigettano, conservando l'acqua saturata di creosozia per uso esterno.

Il liquido rimasto dalla terza operazione, saturato coll'acido solforico diluito, e distillato, somministra dell'acido acetico concentrato limpido, trasparente, incolore, d'odore forte, gratissimo, penetrante segnante gradi 6 a 7.

---

*Caso comunicato dal sig. Dottore G. . . . .*

N. N. d'età di anni 16, maritata da cinque mesi, e gravida di mesi tre, di costituzione sanguigna, fu affetta da scolo gonorroico, in un con due ulceri all'orifizio della vagina, con varie vegetazioni veneree sparse sotto le grandi labbra, sotto le ninfie, ed alla circonferenza stessa della vagina. Gli ulceri erano lardacei, e le vegetazioni crescevano di giorno in giorno, ancorchè medicate le prime con unguento mercuriale, e le seconde con recisione, ed unguento misto con polvere di sabina e mercurio precipitato rosso: venne in questo caso sostituito l'uso dell'acqua di creosozia alla dose di otto goccioline per ogni oncia d'acqua, da cui si ottenne il desiderato e compiuto risultamento salutare, cicatrizzandosi in pochi giorni le ulceri e le vegetazioni state recise.

---

*Consesso P. Medico di Racconigi.*

Ad esempio degli anni scorsi il Professore BUNIVA presiedette il consesso dei Medici, e dei Chirurghi che ebbe luogo



in Racconigi verso la fine di settembre scorso; il vantaggio di simili riunioni non ha d'uopo di essere comprovato con parole. Gli accorrenti trovano nell'amichevole consorzio di stimati Colleghi quella reciproca corrispondenza di lumi, che suscita una così preziosa emulazione fra individui tutti compresi dal medesimo stimolo di concorrere al bene dell'umanità languente.

Ecco al solito in breve l'indice degli scritti che si presentarono o che si lessero:

*Lettera del Prof. BUNIVA al sig. DEMETRIO BALESTERIO, medico esercente in Caramagna, sulla febbre aftosa epizootica, detta volgarmente fonzello, con comunicazione di due istruzioni intorno a questo morbo, tradotte dal francese dal detto D. BALESTERIO, e di un'altra del D. LAURIN.*

*Esperimenti tendenti a rischiarare la dottrina della vitalità, delle secrezioni, ed escrezioni sì normali che innormali, specialmente provanti che la parte rossa del sangue in un animale vivente è ritenuta nelle proprie cavità in virtù della vitalità attiva delle parti, anzi che per difetto di capacità dei vasi, e dei pori per il volume dei globetti ecc.: del Prof. BUNIVA.*

*Memoria intorno all'influenza sanitaria della fabbrica di alcool, situata in un sobborgo di Moncalieri: del P. BUNIVA.*

*Recherches expérimentales sur l'existence supposée d'êtres vivans microscopiques contagifères: du Prof. BUNIVA.*

*Intorno ai varii metodi di litotripsia, e specialmente intorno a quella felicemente eseguita in Torino dal D. COLLIEX: del Prof. BUNIVA.*

*Cenno sull'omiopazia in Torino: del Prof. BUNIVA (1).*

*Istoria di una metrorragia: del D. BALESTERIO.*

(1) In uno dei prossimi fascicoli inseriremo qualche richiamo, che ci fu inviato a proposito dell'omiopazia in seguito all'antecedente nostro articolo.



*Ragionamento sull' attuale condizione atmosferica : del Dott. GARRIGLIO.*

*Lettera sopra Napoli in ordine all' ostetricia : del Professore BIANCHETTI.*

*Sifilidi antiche felicemente curate col mercurio precipitato rosso: del P. JEMINA G. B. di Mondovì.*

*Storie di alcune particolari malattie : osservate dal suddetto Prof. JEMINA.*

*Carditide manifestatasi sotto la forma illusoria d' artritide universale : del medesimo.*

*Grave metrorragia dopo il parto felicemente curata col mezzo proposto dal P. MOJON : dell' istesso.*

*Della cosalgia, e della cosartrocace : estratto dall'opera del D. FRICKE : del D. DE-ROLANDIS.*

*Osservazioni critiche sopra varii sbagli occorsi nella recente Farmacopea di Torino : memoria comunicata dal D. DE-ROLANDIS.*

### LITOTRIPSIA.

*Del Prof. BUNIVA intorno ai diversi metodi della Litotripsia, con speciale relazione di quella felicemente effettuata in Torino dal sig. COLLIEX D. in Chirurgia (Torino 8 ott. 1834).*

Nell' istoria d'Italia Occidentale (vol. VI, cap. 21) non dubitò il DENINA d' asserire che il chiarissimo sig. Dottore e Professore BUNIVA faceva acquistare a Pinerolo un lustro che le mancava, soggiungendo nelle note, che dalla detta città sino a quei giorni (1809) non era uscito un solo uomo di lettere, un solo professore di scienze di qualche nome, tolto ecc. (Vedi Biblioteca italiana Agosto e Settembre 1834, pag. 229).

Ed in vero senza noi entrare mallevadori dell' ultima parte di quanto scrive il DENINA, a cui rispose di già il Paris (1),

---

(1) V. *Aperçu sur l'histoire littéraire de l'Arrondissement de Pignérol An. XIII.*



non possiamo a meno di stupirci della incessante energia con cui il Professore BUNIVA scende così soventi ad arricchire la scienza medica di nuove elucubrazioni. Una recentissima memoria ne accresce ora il numero; essa fu comunicata alla Società Medica di Racconigi verso alla fine dello scorso settembre. Quivi il chiarissimo Professore dopo un rapido cenno storico sulla litotripsia in Italia, precisa colla massima chiarezza i tre metodi principali con cui si tentò sinora di eseguire la litotripsia. Parlando del metodo del Bar. di HEURTLOUP il benemerito Autore ognora mosso da quella benevola sua disposizione di cuore, che lo spinge sempre a proteggere in ogni lodevol modo, e ad incoraggiare i giovani cultori della scienza ippocratica, scrive le più lusinghiere linee in favore del Dott. COLLIEX, il quale allievo del HEURTLOUP, dei primi introdusse in Piemonte il metodo del martello percussore, come risulta dall' articolo inserito in questo Giornale nel fascicolo antecedente.

---

*Primi cenni sulla Litotripsia : del Prof. ALESSANDRO RIBERI*

( Torino 14 ottobre 1834 ).

In questa memoriotta il chiarissimo Professore tocca di passaggio il modo di eseguire la litotripsia secondo il B. HEURTLOUP, metodo a cui fra tutti quelli sinora inventati per trarre la pietra senza taglio egli dà la preferenza. Discorrendo dei tre calcolosi da lui felicemente operati negli scorsi giorni a norma di questo metodo, soggiunge essere sua intenzione che gli Allievi del quinto anno di corso, i quali siccome sono da più anni per un esempio raro, e forse unico, addestrati ad eseguire sotto i suoi occhi tutte le operazioni di alta chirurgia che occorrono nella clinica operativa, così desidera pure che siano presto in grado di eseguire questa nuova maniera di li-



litotripsia. A gloria della chirurgia nazionale noi di cuore uniamo i nostri fervidi desiderii a quelli manifestati dall' A. onde vedere realizzata una così benefica determinazione.

Lode e riconoscenza quindi a questo esimio nostro Collaboratore, il quale da sommo Maestro, come è nelle operazioni chirurgiche, vuol procurare di rendere presto familiare ai suoi numerosi Alunni un metodo di cotanta importanza.

---

*Lettera del Dottore COLLIEX al Dott. DE-ROLANDIS.*

Signor Estensore,

Nel rendiconto dell' operazione di litotripsia da me eseguita ai 16 dello scorso settembre, che voi pubblicaste nell' antecedente fascicolo, sostituiste la parola *periferia di 15 linee* a quella di *diametro*, il che inchiude un grave cangiamento nel volume del calcolo da me infranto.

Nel pregarvi di rendere pubblico questo mio richiamo, ho il piacere di annunziarvi che l' infermo *G. David* è ora perfettamente guarito e che non esiste più verun frantume di pietra nella sua vescica in seguito all' ultima operazione eseguita li 16 di ottobre a cui voi assieme ad altri distinti Dottori avete assistito.

Gradite ecc.

*Affezionatissimo Collega*  
COLLIEX.

Torino li 22 ottobre 1834.

---

*Pergamena antica rappresentante un' operazione calcolifraga:  
del Prof. BAGIOLINI ( Archivista in Vercelli ).*

Stemmo in forse se ci convenisse far parola di questo opuscolo stampato ultimamente in Vercelli: però siccome siamo in corso di trattenerci sulla litotripsia, diremo che la lettura



di simile scritto ci ha affatto frustrati da quanto ci aspettavamo per il suo titolo.

Infatti a parte il prestigio dello stile, ed un lodevolissimo amore per la gloria scientifica dell' Italia, non vi trovammo niente di straordinario: non è bene indicato il preteso strumento calcolifrago, il quale sembra piuttosto destinato a siringazioni, che alla eseresi del calcolo; non è rigorosamente provata l'autenticità del documento, e l'A. non dandoci per motivi non plausibili, parlando medicalmente, la figura, o la litografia dell'istrumento, ci priva del modo di poterne intendere o concepire il meccanismo.

Aggiungeremo ancora che egli non si dimostra poi gran che istrutto d' istoria medica, che confonde le epoche, e che per un curioso anacronismo fa scrivere JEMINA prima di CELSO. Esce dai limiti in cui pare avrebbe dovuto restringersi, mentre non medico, discute punti di una importanza tale a richiedere la massima conoscenza di causa onde ergersi in competente giudice e d'altronde ci sembra che non avrebbe giammai dovuto scendere in personalità contro i Clinici di Vercelli, la cui giusta riputazione non è di certo vulnerabile da questo scritto.

Intanto dobbiamo protestare contro la sinistra asserzione fatta alla medicina in generale, come quella che non avrebbe esercita una benefica influenza sui progressi dell' incivilimento e nell' accrescere la probabilità della vita umana: il BAGIOLINI, il quale pretende doversi l'uso del cortice peruviano ad un frate, che dice l'inoculazione essersi introdotta da una donna, che la circolazione del sangue fu scoperta da PAOLO SARPI senza parlare nè del CESALPINO, nè del JENNER, concede poi che l'essersi asciugate molte acque stagnanti, il trovarsi adesso più nette le abitazioni, che il verificarsi gli alimenti venderecci, che il custodirsi meglio i littorali contro i contagii, ~~che il diminuirsi del celibato ecc.~~ furono tante cause, le quali



migliorarono la condizione dell'uomo sociale. E chi furono quelli ( dimanderemo noi all' A. ) che promossero simili utili discipline ?? . . . .

Aveva ben ragione Plinio scrivendo :

*Ne sutor ultra crepidam.*

---

### *Osteotoma.*

Il D. HEYNE di Würzburg presentò all' A. R. di Medicina di Parigi una sega in forma di catena girata sopra due ruote che si fanno muovere per mezzo di una maniglia , stromento che è difficile a descriversi senza una figura. Esso opera sulle ossa nel medesimo modo con cui il gammautte opera sulle carni, potendosi eseguire tagli retti , angolari , curvi , circolari ecc. ; si garantiscono eziandio al bisogno le parti vicine operando allora lo strumento come un bistorì bottonato.

Questa sega destò l' ammirazione negli Ospedali di Parigi , sembra dover produrre importanti modificazioni in varie operazioni chirurgiche, godendo essa della proprietà di agire senza scossa, di non riscaldarsi, e di non lasciar perdere alcun movimento.

### *Morte del Professore BUNIVA.*

Alle ore cinque del 26 di ottobre 1834, morì alla sua villa in Pescina ( Pinerolo ) il Professore MICHELE BUNIVA in età circa di 73 anni, in seguito ad una violenta colica.

In giorni più calmi non mancheremo di trattenerci sopra questo ottimo, impareggiabile, e desideratissimo nostro Maestro.



**V. SCHIARA** Rev. Arc.

**V. BELLINGERI** Preside della Facoltà Medica.

*V.° Si permette la stampa :*

**VACHINO** per la Gran Cancelleria

**Torino il 30 ottobre 1834.**







**REPERTORIO**  
**MEDICO-CHIRURGICO**  
**DEL PIEMONTE**

... esto brevis.

*Storia di Opistotono mortale con necropsopia comprovante la teoria del Dottore BELLINGERI sull' Antagonismo nervoso, scritta dal Dott. GIUSEPPE FERRO, sotto la direzione del Dott. DARDANA, rappresentante il Protomedicato in Vercelli.*

**P**ozzuolo Maddalena nativa di Vercelli, d'anni 13, dotata di gracile costituzione di corpo, addetta alla filatura della seta, visse sempre sana, eccettuate alcune malattie nell'infanzia, e nella sua puerizia, che superò felicemente. Ai diciassette giugno del corrente anno è sorpresa da rigori, da spossatezza nelle estremità, e da ansietà, con ardore, e lacrimazione. A questi sintomi tiene dietro un dolore gravativo al capo, limitato alla regione occipitale, e che per il collo si estende sino a tutta la spina dorsale.

Il giorno seguente sopraggiunge prima un senso di prurito, e quindi di molesta sensazione allo scrobicolo del cuore, a cui



ben tosto succede una rigidezza, la quale accrescendo a poco a poco, si manifesta prima nel collo, e nella mandibola inferiore, e quindi a tutto il corpo, cosicchè non può flettersi in nissun modo: una tale rigidezza è sotto forma di tetano retto. Per quattro giorni rimane in casa sua in tale stato, ed in questo tempo le si fanno tre emissioni di sangue, e stante che avvi trismo, e disfagia, non le sono amministrati altri rimedii.

Ai 21 giugno, e quinto giorno della malattia è ricevuta nell' Ospedale di Vercelli, e collocata nel letto n.º 125, sotto la cura del valente Dottore DARDANA. Allora si osservò, che continuava il dolore di capo esteso a tutta la testa, ma più intenso principalmente all' occipite, e questo progredendo per il collo si estendeva lungo tutta la spina; la faccia era soffusa, e rossa, leggieri convulsioni cloniche nei muscoli della faccia, e specialmente delle labbra; le pupille erano alquanto dilatate, e specialmente quella dell' occhio sinistro; eravi trismo della mandibola, tutto il corpo era incurvato posteriormente, e quasi a guisa di semicircolo, la testa, ed il collo erano ritirati posteriormente, e così pure rigide, e stirate all' indietro le estremità tanto superiori, che inferiori. Tentando con forza esterna di conciliare altre posizioni sì al tronco, che alle estremità, si sentiva una grande resistenza, e si eccitavano grandi dolori, e per tal modo non si poteva flettere parte alcuna del corpo. Erano illese le facoltà intellettuali, il tatto era naturale, la pelle secca, e calda; i polsi tesi, piccoli, e frequenti, la respirazione alquanto difficile, ed ansia.

Come ultima causa di questa malattia si può ritenere una caduta, che ella fece rotolandosi giù per una scala il giorno 16 di giugno, cioè il giorno prima dello sviluppo della malattia.

En giudicata la malattia un *opistotono* prodotto da encefalospinitide, e si è eseguito un salasso dalla giugolare alla dose di una libbra, e le furono prescritti due grani di tartaro



emetico sciolti in sei oncie di acqua distillata da prendersi a cucchiaini. Il sangue estratto dalla giugolare era resistente, ma senza crosta.

Nella notte susseguente continuazione dei medesimi sintomi, onde dal medico assistente furono ordinati due altri salassi dal braccio alla dose di sei oncie, i quali diedero pure un sangue quasi naturale.

Li 22 giugno al mattino. È molto diminuito il dolore di capo, la faccia è molto pallida, tutto il corpo è freddo, sentonsi i polsi piccoli, frequenti, e depressi, sta il trismo della mandibola, e l'opistotono generale allo stesso grado; i muscoli dell'abdome sono tesi, ed è questo compianato a guisa di una tavola; non si ebbero evacuazioni alvine; le funzioni intellettuali non sono punto turbate. Le viene prescritto un bagno tiepido sinapisato, e due vescicanti di pasta forte alle coscie; ma questi mezzi non si poterono applicare, stante che circa un' ora dopo la visita spirò.

Il giorno dopo venne fatta la necropsia, ed aperto primieramente lo speco vertebrale, si trovò nella cavità della dura madre un'effusione ragguardevole di siero sanguinolento, e specialmente nelle regioni cervicale e lombale, e verso la cauda equina. Eranvi indizj manifesti d'infiammazione nell'aracnoidea, e nella pia madre, che inviluppano il midollo; ma è da notarsi, che una tal flogosi esisteva soltanto alla faccia posteriore di detto midollo, e per tutta la lunghezza del medesimo, e niente di consimile osservavasi ai lati del midollo, e la sovraddetta flogosi si estendeva soltanto sino al luogo dell'origine delle radici posteriori dei nervi spinali, cosicchè e queste e le faccie laterali, ed anteriore del midollo spinale non presentavano indizio alcuno nè di flogosi, nè di congestione sanguigna. La sovraddetta flogosi era limitata alle membrane. La sostanza bianca, e la cinerea del midollo spinale riscontraronsi, nello stato naturale.



Nella cavità del cranio si riscontrarono grandemente iniettati tutti gli involucri del cervelletto, e specialmente il suo tentorio; erano pure iniettati alla superficie esterna gli emisferi cerebrali, e specialmente il destro, ed alla base degli emisferi si riscontrò una collezione di siero, ed alcune adesioni. Le altre parti dell' encefalo erano in istato naturale, e soltanto vedevansi segni di manifesta infiammazione nelle membrane che avvolgono la prominenza anellare.

### *Epicrisi.*

Siccome in questa osservazione si ha un opistotono generale, e prodotto esso da meningitide al cervelletto, e dei cordoni posteriori del midollo spinale in tutta la loro estensione, così viene ad evidenza confermata la teoria del BELLINGERI, cioè che il cervelletto, ed i cordoni posteriori del midollo spinale servono ai movimenti, ed ai movimenti di estensione. Sembra che questa osservazione di opistotono generale, esteso a tutto il corpo, ed a tutte le estremità, attribuir non si possa soltanto alla meningitide cerebellosa, in quanto che per lo più le affezioni limitate al cervello generano soltanto l' opistotono del collo, e della testa; epperiò in questo caso l' opistotono essendo stato generale, sembra che alla produzione di esso abbia avuto molta parte la meningitide limitata alla faccia posteriore del midollo spinale. Questa osservazione combina perfettamente con quella già pubblicata dal BELLINGERI (1).

È vero che esisteva pure una meningitide agli emisferi cerebrali, con prodotti di trasudamento sieroso, e di adesioni; ed è a notarsi, che la malattia si manifestò sul principio in forma di tetano retto, lo che indica, che tutta la muscolatura era egualmente affetta da spasmo, in quanto che la flogosi

---

(1) Vedi questo Repertorio fascicolo di Xbre 1833.



membranosa era estesa a tutto l'encefalo ; ma prevalendo poscia l' affezione del cervelletto indicata dal maggior dolore alla regione occipitale , ed estendendosi la flogosi unicamente ai cordoni posteriori del midollo spinale , al tetano retto successe la forma opistotonica , la qual cosa vieppiù conferma, che nel produrre l' opistotono ebbe gran parte la meningitide limitata, ed estesa a tutti i cordoni posteriori del midollo , essendo illesi i cordoni laterali , ed anteriori di detto midollo.

In quanto che la flogosi si limitava soltanto all' aracnoidea ed alla pia madre, ed era nello stato normale la sostanza bianca, e cinerea del midollo , si osservò pure, che era illeso il senso tatto , locchè comprova un altro fatto della dottrina del BELLINGERI, cioè essere la sostanza cinerea dedicata al senso tatto; e dimostra inoltre contro MAGENDIE non essere i cordoni posteriori destinati al tatto , in quanto che questi erano bensì affetti alla loro superficie della esistente meningitide , epper ciò si produceva spasimo generale in senso di estensione , ma il senso tatto non fu punto affetto , nè per aumento , nè per diminuzione.

La pronta morte che si ebbe in questo caso, sembra più di tutto doversi attribuire alla flogosi delle membrane riscontrate alla faccia anteriore del ponte di Varolio. Nel caso sovracitato riferito dal BELLINGERI si ebbe pure una morte pronta , e si riscontrò la flogosi della pia madre, che avvolge la coda del midollo allungato, ed esistente essa in tutta la sua circonferenza. Ben si sa in seguito ai lavori del celebre Professore ROLANDO quanto sia l' influenza del midollo allungato sulla vita ; ed il SERRES opinò , che i movimenti dei polmoni dipendono specialmente dai corpi restiformi e quelli del cuore dai corpi olivali. È quindi facile il concepire, come producendosi una flogosi al midollo allungato , e specialmente alla sua coda , sia pronta e quasi inaspettata la morte.

Approfitteremo di questa occasione, e per maggiormente con-



validare la teoria del BELLINGERI pubblichiamo qui un' altra storia di opistotono, e come trovasi essa registrata nel *Bollettino delle scienze mediche della società medico-chirurgica di Bologna*, giugno 1834, la quale viene vieppiù in conferma, che l' opistotono generale dipende alcune volte dalla flogosi dei soli cordoni posteriori, o cerebellosi del midollo spinale, illeso essendo il cervelletto.

---

*Storia di un opistotono venuto in seguito ad operazione fatta per idrocele della vaginale comprovante l' opinione del BELLINGERI sull' antagonismo nervoso: del Dottore MARCO PAOLINI.*

Ci facciamo solleciti di pubblicare la seguente osservazione raccolta dal Dottore MARCO PAOLINI nostro riputato collega, la quale, oltre essere rimarchevole per molti riguardi, la troviamo rimarchevolissima per l' imparzialità con cui fu raccolta, e della quale noi siamo pienamente assicurati.

*Osservazione.* — Un uomo robustissimo sul fiore dell' età fu accolto due anni sono nell' Ospedale di sant' Orsola per essere curato di doppio idrocele della vaginale, conseguenza di orchite blennoragica, sola malattia da lui sofferta nel cammino di sua vita. Si procedette colla cura palliativa nel lato destro, e colla radicata nel sinistro, ove per essere più antico, e voluminoso il tumore, non solo fu d' uopo il praticare una larga, ed estesa incisione della vaginale, ma eziandio di questa portarne via una porzione, adoprando in tal modo il metodo dell' excisione. Sopportò coraggiosamente l' infermo il travaglio dell' operazione, e passò apiretico i due giorni a questo consecutivi; ma al sopravvenire del terzo fu assalito da febbre assai ardita, da dolori lancinanti nella piaga, da smania intensa, e da molestissime sensazioni lungo la colonna vertebrale. Il metodo controstimolante attivissimo, a cui tosto si



diede mano, frenò alquanto il furore della febbre, e fece più miti i dolori, che provava nella parte operata; miglioramento che fu accompagnato dal distacco di una estesa escara cangrenosa, che tutto aveva invaso il tessuto cellulare, che investe il testicolo, la vaginale, e la superficie interna dello scroto. Nel giorno vegnente, settimo dopo l'operazione, mentre la piaga offeriva ottime apparenze di granulazione, ed i fenomeni flogistici nell'universale erano quasi intieramente domati, s'accorse l'infermo di certe difficoltà nei movimenti della mascella inferiore, e di lieve grado di rigidità ne' muscoli posteriori del collo, la quale egli esprimeva col dire, che una fune pareva stirarlo all'indietro. Nel dì successivo il trismo si mostrò completo, il rigore spasmodico de' muscoli si estese al tronco, il quale si incurvò con forza, posteriormente si diffuse alle estremità superiori, ed inferiori, le quali rigidamente distese erano portate alquanto indietro: la deglutizione divenne impossibile, la respirazione era accompagnata da grave molestia, il ventre gonfio, e meteorizzato, chiuso l'alvo, cocente la pelle, e coperta di sudori viscidii profusi, ed i polsi vibrati e febbrili. I salassi, che diedero sangue cotennoso, la ripetuta applicazione delle sanguisughe ai lati della colonna vertebrale, i clisteri drastici, e le fomentazioni non valsero a frenare la flogosi rovinosa del midollo spinale, che fuor d'ogni dubbio poteasi in questo caso ritenere la condizione essenziale del tetano opistotono. Dopo tre giorni di sofferenze, e di angosce l'ammalato cessò di vivere.

La necrotomia fu istituita ventiquattro ore dopo la morte da me, e dal Dottore NICOLA MARCHESINI, e questa ci presentò i seguenti risultamenti:

Nelle cavità del cranio trovammo le meningi in istato naturale, aventi soltanto i loro vasi venosi turgidi di sangue assai nero. Il cervello, il cervelletto, e la midolla allungata normali in ogni loro parte. Detratti i processi spinosi delle verte-



bre, e messo allo scoperto il cavo vertebrale, osservammo tutta la faccia posteriore della dura meninge, che investe il midollo spinale di un colore rosso carico, il quale particolarmente prevaleva nelle regioni cervicale e lombare, rossore, che quasi affatto scompariva nella faccia anteriore. Detratta la dura meninge si trovò l'aracnoidea iniettata fuor di modo, e versamento di un siero tinto del color di sangue fra queste due membrane, più abbondante nelle due regioni superiormente mentovate. Spogliato il midollo della pia madre si appalesò tutta la sua porzione posteriore manifestamente rammollita; rammollimento, che dir potevasi uno spappolamento nelle regioni cervicali, e lombare, e che meravigliosamente limitavasi a questa metà; avendo tutta la parte anteriore la consistenza, il colore, e tutti gli altri caratteri dello stato normale. Laonde esisteva una precisa linea di demarcazione fra la parte alterata, e la parte intatta del midollo stesso. Partecipavano di siffatto alteramento anche le radici posteriori dei nervi spinali.

L'accurato esame della piaga, e degli organi genitali, che con questa aveano relazione, dimostrò quanto segue: alcuni avanzi di escare cangrenose coprivano pochi e ristretti punti della superficie dell'ulcera, la quale in altri era deterisa, e presentava lodevole granulazione; il testicolo isolato, e spoglio di tessuto cellulare, ed aperto, non mostrò alcuna alterazione. Le parti componenti il cordone spermatico erano aderenti fortemente fra loro per trasudamento fibrinoso, ed albuminoso, ed i vasi sanguiferi spermatici turgidi di sangue. A stento ci fu dato di separare il condotto deferente da due filamenti nervosi, i quali ultimi per il colore rosso scuro, che tingeva i loro nevrilemi, e che non dileguavasi colle replicate bagnature, dir si potevano da flogosi compresi. Le aderenze sempre maggiori del cordone spermatico particolarmente in vicinanza del foro inguinale non ci permisero di poter più oltre seguire lo



andamento di questi due nervi entro il cavo dell' addomine. Il testicolo destro, i suoi involucri, ed il cordone spermatico corrispondente erano scevri di qualunque indizio d' infiammazione, e solo la sostanza del primo aveva subito un qualche grado d' indurimento.

I visceri contenuti nel torace, e nell' addome in istato normale, toltone i polmoni, che si trovarono ingorgati di sangue.

Queste due storie confermano ad evidenza, che le affezioni del cervelletto, o dei soli cordoni posteriori del midollo spinale, o di ambedue queste parti del sistema encefalo-spinale, ed atte a generare spasimi, producono l' opistotono, o l' estensione violenta di tutto il corpo, e così confermano chiaramente la dottrina del BELLINGERT sull' antagonismo nervoso quanto a questo punto. Onde poi dimostrare l'altra parte, cioè che le malattie degli emisferi cerebrali producono alcune volte l'emprostotono, o la flessione spasmodica, ci giunge opportuna la seguente :



*Storia di emprostotono con necropsia scritta dal D. FRANCESCO MOROTTI sotto la direzione del Protomedico DARDANA di Vercelli.*

Fra le tenebre dei morbi nervosi restava ad ognuno libero l' avvisare a suo posto le cause, i sintomi, e gli esiti di affezioni, che ancora oscure, nè abbastanza dilucidate richiedevano in tanta discussione non meno che le osservazioni del Patologo Piemontese il Ch. D. BELLINGERI. Desso fra primi osservatori di questi mali, seppe svelarci il procedere di così terribili, e fallacissime malattie, ed il differire la forma di queste, secondo che il processo morboso ha sede in diverse parti del sistema nervoso encefalo-spinale. Dietro la dottrina del prelodato Dottore riferiamo qui una storia di emprostotono, che comprova chiaramente la medesima, e per attenerci nel tempo stesso agli



aurei precetti del Prof. di Parma, che dice: « non essere certamente lecito nello stato attuale della medicina l'appoggiarsi così alla decisione di alcuno per riputato e grande che ei sia, che non si debbano sottoporre ad analisi i fondamenti di un'opinione. » Laonde sperar ci giova, che interessante riuscir possa la storia, che con lealtà ora scriviamo.

Il giovanetto *Giuseppe Biancia* crebbe sino all'età di dodici anni senza andar soggetto ad alcuna malattia, quando stanco delle soverchie fatiche indivisibili compagne della di lui professione, poichè conduceva legna, ed altri materiali ad una fornace di mattoni, si addormentò sulla terra col capo scoperto alla sferza nociva del sole nel pien meriggio.

Al suo svegliarsi si lagna il ragazzo di varie indisposizioni, che per indolenza di chi gli era appresso, noi ignoriamo, ma quel che è peggio, la necessità fece forse scordare ai suoi genitori il più sacro dovere, cioè l'assistenza dell'ammalato, dimodochè a se derelitto, e progredendo di male in peggio, fu soltanto dopo tre giorni trasferito, e ricevuto al n.º 9 in questo spedale di Vercelli, alli 8 maggio 1834.

Dietro l'epoca inoltrata di questa acutissima malattia, ottusi erano, e quasi nulli i sensi della vista, e dell'udito; un lamentevole e quasi impercettibile sospiro, spesse fiate interrompeva il continuo sopore, da cui era affetto l'infermo: gli abbattuti lineamenti della faccia venivano accompagnati dallo strabismo, e dal ravvicinamento delle palpebre dell'occhio destro: era grandemente curvato in avanti il tronco, piegate pure e ravvicinate le estremità, e di cui dolori manifestavansi dai forti lamenti allora quando si tentava di estenderle, o di rimuoverle in qualunque modo dalle loro contratture: i polsi erano duri, e contratti.

Da questi segni era ben chiara la diagnosi di un emprostotono dipendente da encefalite. Fu perciò tosto aperta la giugolare, e gli si prescrisse l'olio di ricino, e di amandole dolci da prendersi ripartitamente.



Persistendo nella notte e la pienezza del polso, ed il descritto stato spasmodico, gli furono praticati due generosi salassi dal braccio. Non ostante le deplezioni sanguigne, e le abbondanti evacuazioni alvine, che ebbero luogo nel decorso della notte, persistono il giorno appresso; anzi sonosi esacerbati tutti gli anzidetti fenomeni morbosi. Per tali sintomi, ben persuasi di flogistica diffusione alla sostanza cerebrale, si passò al quarto salasso, che fu ripetuto alle ore dieci del mattino. Si diede una soluzione di tartaro stibiato da prendersi epicriticamente. Ma all' arte nostra refrattaria l' infiammazione, ed insuperabili le già effettuate alterazioni cefaliche, in mezzo alle più gravi ambascie, fu nello stesso giorno l' ammalato tolto alla vita.

La necropsopia ebbe luogo nel giorno susseguente, 10 maggio, e segato il cranio riscontrammo turgidissimi di sangue i molteplici vasi della dura e pia meninge. Molto sangue vi era pure nei seni, ma tanto essi, come gli spazii dei processi enterodei della sostanza corticale, e la base dei lobi cerebrali erano innondati da una raccolta siero-marciosa, frequentissimo effetto delle flegmasie di questo viscere. Nello stato di turgore si viddero pure anche tutti quei vasi, che sempre s' incontrano tagliando la sostanza bianca o midollare. Del resto il cervelletto, ed il midollo spinale niente esibirono di patologico alle nostre attente ricerche. Egli è bensì vero, che la flogosi si diffuse esternamente a tutti i lobi cerebrali, era però essa maggiore nel lato destro, parte questa che rimase esposta al sole durante il sonno.

Dal sin qui detto, chiaro apparisce, che questa malattia si manifestò coi precisi caratteri, che ad essa assegna il BELLINGERI. Diffatti esistendovi una meningo-cefalitide, limitata ne' soli emisferi cerebrali, e non estesa al cervelletto, cagionò essa flessione ed adduzione spasmodica universale, cioè l' emprostotono. Tanto egli è vero, che l' imparziale osservazione della sintomatologia, e di esatta necropsopia ci induce a riconoscere coi pratici la verità dell' antagonismo nervoso, che oltre stabilire una nuova



legge fisiologica, rischiarisce altresì la patologia, onde meglio riconoscere i sintomi, la natura, e la sede di oscurissime malattie nervose, cognizioni queste, che portano il clinico ad un più ragionevole metodo di cura.

*Sull' istoria naturale dell' Insetto della scabbia:  
del signor RASPAIL.*

*Estratto dalla memoria inserita nel Bulletin général de Thérapeutique, e comunicato dal Collaboratore D. BORELLI.*

Siccome l'esistenza di quest' insetto giace tuttora tra le cose contrastate, ed opposti sono i pareri di gravi Autori a suo riguardo, così non sarà fuori di proposito, nè giungerà stucchevole pei nostri leggitori, se noi daremo un'idea, per quanto possiamo, precisa dell' interessante memoria superiormente nominata.

Fin dalla più remota antichità si è parlato, e dalle persone del popolo e dalli scienziati, di un certo animale parassita, il quale fissa la sua sede nella cute dei rognosi. Le donne delle regioni meridionali dell' Europa con un ago sanno estrarre tale animale per ucciderlo poi coll' unghia.

Nel decimosecondo secolo ABYZOAR ne fece menzione. Nel decimosettimo MOUFET, HAUPTMAN, HAFENREFFER non tralasciarono pure di parlarne. Fu nel 1682 che un autore anonimo ne pubblicò nell' *Acta eruditorum* un' assai buona figura disegnata dal naturale. Nel 1687 Cosimo BONOMO scrisse su quest' oggetto una lettera a Redi, la quale in un' altra figura disegnata dal naturale venne stampata nel 1691 nella *Miscell. nat. curios*: Mead e Baker ristamparono nel 1703 queste stesse figure.

I grandi osservatori del nord come Schwarmerdam, Leewenhoek e Réaumur niente ci lasciarono scritto su tale riguardo, probabilmente perchè nel nord molto più rara s'osservi



la scabbia che nelle regioni meridionali. LINNEO stesso stabilì i caratteri specifici di quest'insetto sulle figure di BONOMO; e siccome quest'ultimo aveva incorrettamente presentato sulla stessa tavola e l'insetto della scabbia, e quello della farina, così egli, tratto dalle somiglianze apparenti, prese i due animali per varietà di una stessa specie. DEGEER (*Mém. pour servir à l'hist. des insectes. tom. 7, tav. 5*) ne rilevò assai bene le differenze, e ne diede un'esatta figura. WICHMAN nel 1791 pubblicò un lavoro speciale su questo proposito, e le sue asserzioni furono verificate da GOEZE.

Da quest'epoca in poi non si seppe più trovare quest'insetto in Francia. Nel 1812 un Allievo dell'Ospedale di San Luigi per nome GALÉS, invitato da ALIBERT, s'occupò della scabbia, e stampò i risultati delle sue indagini nella sua tesi: annunziava avere scoperto l'insetto della scabbia, e della sua scoperta ne chiamò testimoni i più celebri della Facoltà di Medicina, i quali tutti applaudirono, ed assicurarono aver veduto coi propri occhi quell'insetto stato da gran tempo smarrito: dopo la pubblicazione di questa tesi, tutti gli autori tanto di medicina come d'entomologia non fecero altro che riprodurre fedelmente le figure in essa contenute: lo stesso LATREILLE autore del genere *Sarcopti*, ed ALIBERT autore del Trattato delle malattie della pelle, ebbero per buone quelle figure. Ma quello che deve parer singolare si è che dopo GALÉS non si è più potuto vedere quell'insetto; si direbbe che a lui solo s'apparteneva il potere esclusivo di renderlo visibile. Molti Dottori di Parigi cercarono in vano di osservare coi propri occhi tale insetto; chè nullo fu il risultato delle loro fatiche. LUGOL, indispettito di tale non successo, fece pubblicare nella *Lancette française* che egli avrebbe dato cento scudi a colui che, tra gli allievi, sarebbe riuscito a fargli vedere il pellicello della rogna.

L'autore della presente memoria esaminò attentissimamente



col microscopio i prodotti di circa duecento pustule che da MEYNIER giovane chirurgo della marina gli vennero portati; non fu più avventuroso degli altri; non ne conchiudeva per altro la falsità di quanto era stato scritto a tale riguardo: la buona fede di molti autori che di ciò scrivono non può essere presa in sospetto: attribuiva piuttosto la non riuscita all'influenza del clima di Parigi, all'efficacia dei rimedii, oppure al non saperlo cercare dove esiste: tuttavia le stesse circostanze accompagnavano le ricerche di GALÉS: come adunque ha egli solo potuto tante volte dimostrare l'insetto che tanti altri cercarono dopo di lui inutilmente? Confrontava quindi l'Autore le figure di GALÉS colle figure di altri Autori, e da tale paragone cominciò a sospettare che GALÉS invece dell'acaro della rogna abbia fatto vedere l'insetto del formaggio o della farina, che sono poi identici; si persuase che GALÉS riuscì con manipolazioni a traviare i più dotti della Capitale, e far veder loro l'insetto del formaggio o della farina in vece dell'acarus della scabbia.

Onde dimostrare l'inganno, l'Autore fece annunziare da MEYNIER a LUGOL, che egli aveva non a guari scoperto l'insetto della rogna, e che s'impegnava di dimostrarlo pubblicamente: qualche imprevista faccenda impedì LUGOL di assistervi, ma vi fu tuttavia un assai grande numero di persone distinte, tra le quali contavansi G. CLOQUET, BAILLY ecc. Si presero tutte le apparenti precauzioni onde impedire che e impurità dell'acqua non potessero dare origine a qualche equivoco; quindi posto sul porta oggetto del microscopio il prodotto di una pustula scabbiosa, MEYNIER ne estese col dito la materia liquida, e tutti gli assistenti esclamarono: ecco l'insetto sì ben figurato da GALÉS, ecco l'insetto della rogna; e nello stesso tempo conchiudevano che LUGOL aveva perduti li cento scudi. L'Autore, e MEYNIER non tardarono a svelare la manipolazione usata colla quale stendendo coll'unghia il liquido



avevano sparso sul porta oggetto alcuni insetti del formaggio. Stampò l'Autore una dissertazione su quest' oggetto negli *Annales des sciences d'observation*, nella quale conchiudeva, che a torto ammetteva ALIBERT che GALÉS aveva veduto, e fatto vedere l' insetto della rogna; che male del pari conchiudeva LUGOL doversi negare l' esistenza di quest' insetto. GALÉS si tacque.

Questo lavoro mise in iscompiglio le autorità compromesse. PATRIX, onde difenderle, annunciò nella *Lancette française* una solenne seduta a l'Hôtel-Dieu, nella quale prometteva di risuscitare l'insetto di GALÉS e di farlo vedere ai più increduli. Si fecero inviti speciali a LUGOL, ALIBERT, DUMERIL, LATREILLE e RASPAIL. Tanta si era la confidenza che PATRIX aveva pel risultato delle sue future indagini, che ne fece stampare il giorno prima il processo verbale sotto forma di programma. Questo programma venne profusamente distribuito. Vedevasi alla seduta un grande apparato di vetri da orologio riscaldati a bagno d' arena onde ricevere l' insetto meridionale come in serra calda. DELÈTRE stava attentissimo colla matita sollevata sulla tavoletta ad oggetto di disegnare le forme dell' insetto, ma non fu possibile di farlo comparire abbenchè i rognosi docilissimi si prestassero in tutti i modi alle ricerche di PATRIX. Indispettito questi del nessun risultamento ottenuto, invitò di nuovo l' udienza per una successiva seduta. RASPAIL, affinchè gli invitati non fossero congedati senza aver veduto niente, pose sott' occhio ai medesimi le tavole di GALÉS ad un tempo, e l' insetto del vecchio formaggio che i venditori vicini fecero per qualche giorno pagare di più del buon formaggio: tutti coloro che l'occhio accostarono al microscopio altamente ne proclamarono l' identità. Alla successiva seduta venne pure DUPUYTREN, e le ricerche di PATRIX furono nuovamente vane. DUPUYTREN gli fece osservare che era indispensabile di cangiare i tempi dei verbi, nel programma della seduta antece-



dente, giacchè i programmi si compilano col futuro e non col preterito. PATRUX promise di farlo, ma continuò invece a distribuirlo tal quale. Ella deve ben questa parere cosa straordinaria, eppure ne possiede RASPAIL tutti i documenti autentici. Veduto così l'inganno in cui fu avvolto da GALÉS, il mondo scientifico si dichiarò, sebbene ingiustamente, contro l'esistenza di qualunque animale nelle pustule scabbiose. Si era a tal punto alloraquando nel 1831 il Giardiniere Aymé e due Allievi inviarono a RASPAIL dei briccioli di pustula della rogna del cavallo in cui ad occhio nudo visibilissimo ne era il brulichio. Questi insetti osservati al microscopio presentarono molta analogia colle figure date da DEGEER, e niuna benchè menoma similitudine poteva un osservatore di esseri microscopici ravvisare con quelle di GALÉS: l'autore ne diede perciò la descrizione nella *Lancette* delli 13 agosto 1831, la quale ristampò ancora nel sue *Nouveau système de chimie microscopique*. RENUCCI nativo della Corsica, e che aveva più volte nella sua patria osservato l'acaro della rogna molto si maravigliò nell'osservare come in Parigi, l'esistenza di quest'insetto abbia potuto dar luogo ad una tanta polemica; si diede perciò ad esaminare molti rognosi, e potè quindi accertare che l'acaro esiste del pari in quella Capitale come nella Corsica: solo fece osservare, come già CASAL aveva notato nella scabbia delle asturie, che l'insetto non esiste propriamente nella pustula, ma sibbene all'estremità di alcuni solchi esistenti intorno ad essa, e che l'animale scava tra l'epidermide ed il tessuto mucoso della cute; che esso esisteva sotto l'apparenza di una piccola macchia bianca, che introducendo un'ago in quel punto, con facilità vivo se ne può estrarre e non mutilato.

Fu invitato RASPAIL, fu pure invitato LUGOL ad assistere alla dimostrazione; quest'ultimo, veduta la realtà del fatto, diede vinti i suoi cento scudi: si trovò poi che la sua forma era quella appunto stata rilevata da DEGEER. RASPAIL non tra-



lasciò questa circostanza onde dimostrare le analogie, e le differenze dell'acaro dell'uomo e di quello del cavallo.

Qui ci presenta l'Autore in appositi e distinti articoli i caratteri anatomologici dell'animale come ancora le differenze che esistono tra quello del cavallo e quello dell'uomo: ci fa vedere come l'insetto del formaggio non sia una varietà della stessa specie, e come le differenze che li distinguono siano tali da costituirne specie assolutamente diverse. Tutto questo accompagnando di nitidissime figure che per noi non potrebbero riprodursi: per la qual cosa tralascieremo di dare le descrizioni, come quelle che disgiunte dalle figure sogliono riuscire per lo più oscure, tediose, ed inintelligibili. Ma una questione importante presentasi a questo riguardo: l'acaro è egli il prodotto, oppure l'artefice della rogna? Esporrò rapidamente le esperienze che si sono fatte a tale riguardo: l'umore delle pustole senz'acaro quantunque inoculato non produsse mai la rogna: l'acaro senza pus posto e tenuto sulla cute con un vetro di orologio vi si introdusse, e produsse la rogna.

*Dell'idrocefalo acuto, e della verminazione*

*( Art. comunicato dal D. BERTINATTI ).*

Difficile argomento per il medico pratico è certamente il distinguere di buon'ora l'idrocefalo acuto male atrocissimo dalla verminazione ne' bambini, avvegnachè frequenti sono tali malattie nell'infanzia, e per la forma somigliantissime fra di loro, sebbene un opposto metodo di cura a loro convenga. Pubblicare perciò que' fatti che possono concorrere a stabilire basi meno incerte in questa diagnosi, e così porre riparo alla malattia mentre è ancora curabile è dovere di chi esercita la medicina. È questo il motivo che mi determina a fare di pubblico diritto le seguenti osservazioni con alcune brevi riflessioni:



N. N. dell' età di 15 mesi e già slattato, dopo cinque giorni di malattia supposta verminazione, e perciò dopo l'uso di tutti gli antelmintici trovandosi in Torino è posto sotto la mia cura il dì 17 settembre 1834.

Questo bambino di capelli biondi, che prima era di indole gajo ed intelligentissimo, col capo sviluppato oltre a quanto conviene alla sua età, nato da padre robusto, e da madre di gracile temperamento, senza cause cognite, ad eccezione forse d' averlo esposto qualche settimana prima al sole, trovasi uggiuso, facile al pianto, mandando frequenti lamenti: ha la pupilla dilatata, la lingua con punterelli violacei, pallido il colorito: l'addome alquanto teso, calore maggiore che nello stato fisiologico: polsi frequenti, ma esaminati con maggior diligenza li trovo tali da farmi credere trattarsi di idrocefalo. Posto il pollice sull' apofisi stiloide del radio, ed il polpastrello delle altre quattro dita lungo l' arteria radiale nel modo consueto di tastare il polso, distinguo manifestamente più vibrato il picchio dell' arteria nel punto corrispondente al dito indice nella direzione dell' asse dell' arteria dall' alto al basso: questo polso mi indica per anteriori osservazioni un' irritazione encefalica invece della verminazione di cui certamente vi sono molti sintomi (1). Considerata la forma morbosa ed il com-

(1) G. P. FRANK (*Epitome tradotto dal D. COMANDOLI*, § 734) dopo di avere considerato la massima difficoltà di stabilire la diagnosi dell' idrocefalo acuto e della difficoltà di distinguerlo per tempo dalla verminazione così scrive « Un medico tedesco al quale siamo debitori di molte notizie sulla diagnosi delle più difficili malattie, avvisò che i sintomi dei vermi non offrono in tutti tanta affinità, come molti hanno supposto, colla malattia qui descritta (idrocefalo acuto), a chi attento a tutto considera cioè: che l' idrope acuto ri-



plesso di tutte le cose, giudico essere quest' irritazione encefalica una flogosi del cervello, il di cui sintoma più frequente ne' bambini è l' idrocefalo : quindi l' indicazione curativa essere il metodo antiflogistico. Per calmare intanto l' irritazione dell' addomine prodotta dagli antelmintici usati dapprima , e per combattere la flogosi del cervello ho fatto fare un leggiero sanguisugio all' epigastro ( mignatte tre ) : ne ritrae il bambino vantaggio : i polsi si elevano assai , però sempre più marcato è l' urto dell' arteria nell' indice. Tale cosa mi conferma nella diagnosi. Prescrivo epicratiche dosi di calomelano collo scopo di procurare la salivazione ed impedire l' effusione nel capo ;

---

*conosce effetti più costanti che i vermi : che , come questi , non concedono tante tregue : che il ventre sebbene meno gonfio , è per altro più costipato e ribelle alle medicine evacuanti : che le convulsioni , nè tanto passeggiere , compariscano soltanto verso la fine del male , nè senza che siano preceduti la febbre, ed uno specifico polso : che si manifesta non solo la dilatazione della pupilla , ma ancora l' avversione della luce previa a quella , ed inoltre con essa i più gravi fenomeni che obbligano i malati a coricarsi nel letto : che la direzione solita farsi dai malati delle mani , è meno al naso, che alla testa o agli occhi. Noi dobbiamo però confessare che nell' idrope acuto del cervello non si dà alcun segno tanto costante , che non possa o mancare , o venire più presto o più tardi. »*

*Avendo io altre volte avuto occasione di osservare l' idrocefalo acuto e la verminazione , posso asserire che ad eccezione dei polsi specifici o all'una, o all'altra di queste malattie , e che parmi essere quelli che io descrivo, tutti gli altri caratteri adottati sono equivoci avendoli notati tanto nei casi di idrocefalo, come ne' casi di verminazione primitiva.*



ma sebbene siasi largamente usato questo rimedio , pure non si hanno che scarse e rarissime evacuazioni alvine , ed appena traccia di ptialismo che dura poche ore. Niun' irritazione gastro-enterica si osserva nel periodo di dodici giorni in cui si insiste nell' uso di questo rimedio.

Permettendo le forze , e grave essendo la flogosi al capo , essendosi ricavato vantaggio dal primo sanguisugio , lo ripeto: clisteri emollienti. È sollevato, anzi pare che nel settimo giorno da che ho visitato questo bambino per la prima volta sia assai più gajo , compare cioè la lentezza de' polsi essendo ( la qual cosa al dire di FRANK è rarissima ) anche *ordinati* , ma cefalici. Per altro non ritarda ad esacerbarsi la malattia , la febbre a farsi ardita , e così essere il bambino più uggioso di prima, mandando quasi continui lamenti. Si applicauo mignatte alle tempia , e nel giorno seguente ai piedi ; pare che si ottengano utili risultati, ma questi non sono che temporarii. Il capo è quasi in perenne moto , voltandolo ora di quà ora di là : convulsioni tetaniche momentanee nel tronco fanno sì che si estende assai mentre avvi quasi continua tetanica flessione delle avanbraccia e dita : queste convulsioni durano gli ultimi quattro giorni di vita , e sono accompagnate da profuso sudore : si danno cucchiariate di emulsione di mandorle dolci con acqua di lauro ceraso. Per stabilire una rivulsione ed evacuare lo siero che suppongo raccolto nel cranio applico un vescicante alla nuca , copioso è lo siero evacuato ma senza alcun vantaggio. Nel penultimo giorno di vita la lingua è sempre con vivacità spinta involontariamente dentro e fuori della bocca nell'atto di leccare, difficile la respirazione : i polsi sono abbattuti , e l' avvilitamento grande : a scuotere l' oppressione vitale come nel desiderio di stabilire una rivulsione applico i senapismi ai piedi : niun giovamento da questi. Le ultime otto ore di vita sono accompagnate da amaurosi e da paralisi in tutte le estremità , per cui alzate ricadono per il proprio peso ,



mentre ancora fortemente piegate sono le dita delle mani. Cessa di vivere il dì 2 di ottobre, sedici giorni dopo che io l'ho veduto, nel ventunesimo giorno di malattia. Giammai compare lo strabismo notato da WHITE e da tanti altri.

### *Necroscopia.*

Il Dottore GHERSI medico-chirurgo da me pregato a fare in mia presenza la necroscopia e scriverne i risultati, così mi ragguaglia: « Patricata la necroscopia 42 ore dopo la morte del bambino N. N. supposto morto per idrocefalo acuto, ritrovo.

*Apparato esterno.* — Il cadavere disteso, chiusi gli occhi, aperte le labbra in guisa da vedersi i quattro denti incisivi di cui solamente è ben fornito: fortemente adese la mascelle: serrate tenacemente le mani.

*Capo.* — Rotto il cranio mentre tento di sollevarne la volta circolarmente ben divisa, ho fatto molta forza per sollevarla, ma in vano atteso la massima aderenza tra il cranio e la dura madre: tagliata perciò circolarmente questa, ho tolto il cranio: molt'acqua è scolata avendo eziandio ferito l'aracnoide. Posto così allo scoperto il cervello, numerosissimi sono i vasi rosseggianti che si scorgono nell'aracnoide e nella pia madre, distinte queste due membrane da una raccolta di apparenza liquido-gelatinosa, per cui tagliata la lamina esterna esce un umore sieroso: questo umore non sgorga tutto nè per due, nè per tre tagli della lamina esterna, perchè le due lamine sono aderenti in molti luoghi, in guisa che l'umore pare raccolto in altrettante cellule isolate. La quantità dell'umore è ragguardevole.

Tolto il cervello dal cranio sentesi che la dura madre nei lati verso la base non è aderente alle ossa oltre al consueto: l'aracnoide molto meno rosseggiante per la poca apparenza dei vasi alla base del cervello: niente di umore fra le lamine di quella.



Fatti più tagli nella sostanza del cervello, moltissimi sono i vasi recisi e di gran calibro, avuto riguardo alla solita loro tenuità, che ingombrano la sostanza bianca quasi come fosse punteggiata: detta sostanza è eminentemente fibrosa verso le circonvoluzioni, e più resistente di quel che non si trovi in simile età. Nei ventricoli laterali trovasi certa quantità di acqua nella parte anteriore, non però molto grande. I plessi coroidi in istato presso che naturale. Fatto nella metà del cervello un taglio verticale secondo l'asse longitudinale trovo una particolare resistenza nel ponte di Varolio molto indurato, durezza che è specialmente sensibile nella sostanza cinericia: il colore della sostanza bianca affatto naturale nel ponte di Varolio e nel midollo allungato come ho potuto vedere con tagli longitudinali e trasversali, sebbene sia molto resistente. La pia madre che copre il cervelletto è pure iniettata, ma non avvi siero: la sostanza cinerea di questo è assai più molle della cinerea del cervello. Disseccando il cervello si riduce in una membrana molto tenace che si indura prestissimo al contatto dell'aria prendendo le apparenze di carta pecora.

Avvertito dal Dott. BERTINATTI di fare attenzione all'origine del glosso faringeo, del pneumogastrico ed undecimo pajo, siccome il moto involontario della lingua e l'affanno avevano preceduto la morte, ho trovato principalmente quella del nono pajo ed alquanto quella del decimo di colore oscuro nel solo lato destro, quale colore non svanì dietro replicate lavature, e macerazione del cranio nell'acqua per più ore: l'origine dell'undecimo pajo è più rossa nel lato destro.

*Midollo spinale.* Aperto lo speco vertebrale posteriormente, ritrovo un umore gelatinoso tra la dura madre e lo speco medesimo. Tagliata longitudinalmente la dura madre, dessa presentasi molto rossa nella superficie interna: la superficie posteriore del midollo è sopracarica di vasi sanguigni arteriosi più voluminosi dell'ordinario e venosi, specialmente ove prendono origine



I nervi brachiali : meno carica è la superficie anteriore. Il colore della sostanza midollare e cinerea è naturale , ma è notevole la durezza che sentesi specialmente nella porzione cervicale e dorsale superiore , e massime poi nella porzione lombare : molto più molle è nel resto della regione dorsale.

*Petto.* I polmoni alquanto più duri e nerastri in qualche punto. Niun stravasamento nel pericardio : il rimanente nello stato naturale.

Aperto tutto il tubo gastro-enterico , ed esaminati tutti gli altri visceri non si riscontra alcuna cosa di morboso , e neppure un verme.

D. GHERSI.

*Osservazione 2.<sup>a</sup>* Il dì 4 aprile 1834 chiede i soccorsi dell'arte medica la Maglia Anna di Torino, di anni 3. 1/2. Questa di capelli neri e piena di vivacità, dopo di essersi esposta alle vicissitudini della stagione ad un tratto nella notte presenta grave ortopnea e tosse secca, soporosa anzi quasi apoplettica ora piange ora si lagna come il bambino di cui ho superiormente parlato : nel mattino un chirurgo giudica trattarsi di un' emorresi polmonare, e poscia di pneumonitide : pratica quindi un salasso di una libbra circa : i sintomi imperversano viemmaggiormente ; io visito questa bambina verso la sera , e quantunque a prima vista paresse essere la cosa quale fu supposta dal mio Collega , pure badando allo stato de' polsi trovo che non sono toracici come si riscontrano quando da simile affezione è travagliato il petto , li ritrovo anzi frequentissimi piccoli nascosti formicolari di modo che pajono altrettanti grani di miglio che si alzano a percuotere egualmente tutte le dita. Avendo moltissime altre fiate riscontrato questi polsi nella verminazione primitiva , veduta l' inutilità anzi il danno avuto dal salasso praticato, ricorro al seme-santo infuso nel latte di cui se ne fanno clisteri, dietro questi si evacuano molti grossi lombrici



rossigni con grandissimo sollievo, e quasi totale scomparsa dei sintomi accennati: dopo l'evacuazione de' vermi presentasi l'addomine alquanto tumido e meteorizzato: peraltro le cose vanno di bene in meglio, e pare che la malattia sia giunta al suo termine nel terzo giorno. Ma nel mattino del quarto il calore, la tosse secca e l'ortopnea ricompaiono: i polsi non sono più vermicolari come nel primo dì, ma toracici, in guisa che il picchio dell'arteria radiale è assai più cospicuo nel dito medio che nelle altre tre dita, e per la frequenza eguagliano quelli che si riscontravano nella verminazione. Suppongo che si tratti di genuina infiammazione polmonare: pratico quindi diversi sanguisugi all'epigastro ed ai margini delle coste inferiori e le emulsioni arabiche con acqua di lauro ceraso, e col kermes minerale: impiego eziandio con vantaggio i senapismi volanti, finchè nel decimosesto giorno (21 aprile) ho la consolazione di vedere la bambina in perfetta convalescenza. Questa bambina gode tuttora ottima salute.

Questi due casi considerati sotto l'aspetto diagnostico, mi paiono dimostrare la necessità di bene distinguere la qualità de' polsi, avvegnachè la verminazione per la forma sintomatica è stata giudicata flogosi, e la flogosi giudicata verminazione. E conviene certamente fissare l'attenzione sui polsi, distinguendo i vermicolari dai cefalici e dai toracici, poichè sia per la simiglianza del quadro morboso, sia per l'impossibilità di avere sufficienti ragguagli dagli infermi, il medico trovasi soventi nell'imbarazzo di sapere di qual cosa si tratti, e maggiormente di quanto debba fare, mentre il pericolo sta nel ritardo.

---



*Formole di varii preparati farmaceutici: di GIROLAMO FERRARI Socio di varie Accademie scientifiche.*

---

*Nuovo metodo per ottenere l'Etiope minerale.*

Lo zolfo si combina al mercurio in due stati, formando il proto, ed il deuto solfuro di mercurio.

Il proto solfuro di mercurio si ottiene comunemente triturando lo zolfo col mercurio; ma in questo caso una porzione di mercurio trovasi unito in istato di semplice divisione qualunque siano le proporzioni di zolfo che con esso si mescolano.

Il deuto solfuro si ottiene invece fondendo lo zolfo col mercurio, o trattando il deuto solfato di mercurio, od altri sali mercuriali al massimo d'ossidazione coll'idrogeno solforato, o col solfuro di potassa (quale viene poi sublimato per darle bell'aspetto). Questo differisce essenzialmente dal proto solfuro se anche si mescola con esso dello zolfo.

Per avere dunque il proto solfuro di mercurio, trovo necessario di doversi usare un sale mercuriale al minimo d'ossidazione, ossia in istato di proto, nel modo stesso che si adopera un proto sale per ottenere il proto ioduro, ed il proto cloruro di mercurio. A tale effetto si prende di

|                                       |   |   |   |              |            |
|---------------------------------------|---|---|---|--------------|------------|
| <i>Deuto solfato di mercurio</i>      | . | . | . | Oncie        | <i>jx.</i> |
| <i>Mercurio</i>                       | . | . | . | »            | <i>vj.</i> |
| <i>Zolfo (fiori)</i>                  | . | . | . | Libbre       | <i>j.</i>  |
| <i>Zolfuro di potassa da gradi 40</i> | . | . | . | <i>q. B.</i> |            |

In un mortaio di pietra o di vetro si mescola il deuto solfato di mercurio ben seccato e porfirizzato col mercurio metallo, spruzzandovi un poco d'acqua onde facilitarne l'estinzione, con che porzione d'ossigeno del deutossido di mercurio, si porta sul mercurio aggiunto; così il sale passa in stato di protossido; allora si unisce lo zolfo, ben mescolato, si versa



sulla massa pulverulenta, sempre mescolando il solfuro di potassa, finchè sia ridotto in molle pasta. La massa prende da principio un colore cinereo, indi oscuro che diviene poi nero. In questa operazione l'ossigeno, e l'acido del mercurio si portano sul potassio, mentre lo zolfo va a rimpiazzare l'ossigeno sul mercurio. Sulla massa pastosa si versa poco per volta dell'acqua bollente e si mescola; quindi si decanta il liquido di solfato di potassa formatosi, e si lava il residuo di protosolfuro di mercurio. Allorchè l'acqua sorte insipida si fa asciugare l'etiope in luogo tiepido per l'uso.

*Nuovo metodo per ottenere lo spirito del mindererio  
(acetato d'ammoniaca).*

Lo spirito del mindererio è un acetato d'ammoniaca, che veniva preparato saturando l'aceto comune collo spirito di corno di cervo (sotto carbonato d'ammoniaca piroleoso). In seguito per fare lo spirito del mindererio fu prescritto d'usare l'aceto distillato coll'ammoniaca carbonata tratta dal sale ammoniaco, e così si ottenne un acetato più puro e di egual forza; ora nelle recenti farmacopee, e nei moderni trattati di farmacia chimica trovasi una moltitudine di metodi per fare l'acetato d'ammoniaca, quale inutilmente riesce assai più concentrato e più costoso, e d'un grado di forza che varia quasi come variano i processi per ottenerlo, di modo che i farmacisti trovansi obbligati ad essere provvisti per lo meno dell'acetato d'ammoniaca diluto, come prescrive l'autore, e dell'acetato d'ammoniaca concentrato a norma dei moderni; sebbene l'uso di esso sia sempre con misture acquose: tuttavia mi ha indotto a cercare il seguente metodo che riunisce l'utile sotto ogni rapporto

|                                               |   |   |   |   |        |       |
|-----------------------------------------------|---|---|---|---|--------|-------|
| <i>Sale di Saturno</i>                        | . | . | . | . | Libbre | j.    |
| <i>Aceto distillato</i>                       | . | . | . | . | "      | iiij. |
| <i>Ammoniaca sotto-carbonata da gradi 13,</i> |   |   |   |   | Oncie  | vj.   |



Si fa sciogliere il sale nell' aceto distillato, e se la temperatura è fredda si fa leggermente scaldare onde facilitarne la soluzione, ed in essa si versa poco per volta tanta ammoniaca liquida finchè formasi precipitato di sotto carbonato di piombo, o sino a perfetta saturazione. Si filtra e si esperimenta il liquido con grande attenzione coll' acido solforico, coll' idrogeno solforato o coi solfuri alcalini per bene assicurarsi che non contenga ossido di piombo.

L' acetato d'ammoniaca preparato in questo modo è chiaro limpido, e segna gradi 5 B. o poco più, che si deve sempre ridurre a gradi 5, essendo questo il grado medio fra i pochi che prescrivano il grado di concentrazione dell' acetato d' ammoniaca.

Questo grado è pure conforme al Codice di Parigi, alla farmacopea d' HENRY e GUIBURT, non che al grado onde risulta l' acetato d' ammoniaca preparato colla nuova farmacopea di Torino.

Il sotto carbonato di piombo, residuo dell' acetato d'ammoniaca, è opportuno per fare il cerotto di cerusa, mentre quello del commercio non è atto, come ho dimostrato nella Gazzetta Eclettica di Farmacia di Verona in quest' anno.

*Nuovo metodo per ottenere il deuto joduro di mercurio.*

|                                        |   |       |              |
|----------------------------------------|---|-------|--------------|
| <i>Deuto solfato di mercurio secco</i> | . | Oncie | <i>ij.</i>   |
| <i>Joduro di potassio</i>              | . | .     | <i>q. B.</i> |
| <i>Acqua</i>                           | . | .     | <i>S. q.</i> |

Si fa soluzione del joduro di potassio in due parti d'acqua; questa si versa in una pignatta in cui sia posto il deuto solfato secco e porfirizzato, si mescola continuamente e si fa scaldare, con che l'ossigeno e l'acido del solfato si portano sul potassio e formano del solfato di potassa solubile, mentre



il jodio va ad occupare sul mercurio il posto dell'ossigeno, e costituisce del deuto joduro di mercurio insolubile d' un bel color rosso vivo. Si versa sopra dell'acqua distillata calda, indi si decanta il liquido, e si lava bene il deuto joduro che asciutto si conserva per l' uso.

---

*Nuovo metodo per ottenere il proto joduro di mercurio.*

|                                        |           |       |                 |
|----------------------------------------|-----------|-------|-----------------|
| <i>Deuto solfato di mercurio secco</i> | .         | Oncie | j <sup>ss</sup> |
| <i>Mercurio</i>                        | . . . . . | "     | j.              |
| <i>Joduro di potassio</i>              | . . . . . | .     | q. B.           |
| <i>Acqua</i>                           | . . . . . | .     | S. q.           |

In un mortaio di pietra si mescola il deuto solfato porfirizzato col mercurio, e si bagna spruzzandolo con poc'acqua con che il deuto solfato cede un poco d'ossigeno al mercurio con cui si combina, e passa in proto solfato. D'altra parte si fa sciogliere il joduro di potassio con due parti d'acqua, e si scalda in una pignatta col proto solfato di mercurio, con che l'ossigeno e l'acido del solfato si portano sul potassio, e formano il solfato di potassa, mentre il jodio prende il posto dell'ossigeno sul mercurio, e forma il proto joduro di mercurio d' un colore verdastro. Allora si versa sopra dell' acqua distillata calda, si mescola bene, e dopo breve riposo si decanta il liquido e si lava bene il precipitato di joduro di mercurio, indi si fa seccare all' ombra per l' uso.

---

*Nuovo metodo per ottenere l' acido acetico.*

|                                 |           |        |     |
|---------------------------------|-----------|--------|-----|
| <i>Sale di saturno sfiorito</i> | . . . . . | Libbre | j.  |
| <i>Aceto distillato</i>         | . . . . . | "      | ij. |

O quanto basta per farne soluzione, nella quale si versa poco per volta quanto basta d'acido solforico allungato nella



metà del suo peso d' aceto distillato , con che l' acido solforico si combina al piombo, e forma del solfato di piombo insolubile. Allorchè il liquido d' acido acetico filtrato più non s' intorbida coll'acido solforico, coll' acetato di piombo , e col solfuro di potassa si conserva per l'uso.

Con questo metodo si ottiene l'acido acetico di gradi 4. B, grado sufficiente per gli usi di farmacia chimica. Fa d'uopo però di non lasciare questa preparazione ad inesperti , affinchè non rimanga in esso ossido di piombo od acido solforico. Volendo poi l' acido maggiormente concentrato, si adopera l'acido acetico suindicato da gradi 4 invece dell'aceto comune distillato.

*N. B.* Il sale di saturno si fa sfiorire esponendolo in polvere all'aria od al calore di una stufa. Allorchè si toglie l'acqua di cristallizzazione mediante la fusione dello stesso sale, l'acido che si ottiene contrae dell' odore d'empireuma.

#### *Drappo vessicatorio.*

Dacchè io ho fatto conoscere ( nel Giornale di Farmacia di Milano 1824 ), che nella preparazione del cerotto vessicatorio le cantaridi devono essere unite allorchè le sostanze resinose e grasse sono fuse e ben calde. Si vede generalmente nei moderni trattati di farmacia seguire questa pratica, poichè come fu comprovato , il cerotto vessicatorio riesce più pronto e più attivo , di modo che io andai gradatamente a diminuire la dose del cerotto, che giunsi ad ottenere l'intento con un solo scrupolo di cerotto o poco più: ma sebbene io mi sia accertato che uno scrupolo di cerotto vessicatorio fatto a caldo basti per un vessicante , ciò nulla ostante per essere più sicuro agguinsi ancora un poco di cantaridi al cerotto vessicatorio. A tale effetto si prende

|                                |   |   |   |   |            |
|--------------------------------|---|---|---|---|------------|
| <i>Cerotto vessicatorio</i>    | . | . | . | . | Oncie ij.  |
| <i>Cantaridi polverizzate.</i> | . | . | . | . | Dramm. ij. |



Si fonde il cerotto, e ben caldo si mescola colla polvere di cantaridi, indi si distende come gli altri cerotti sopra una stoffa nera, e si usa poco per volta qual comodo ed economico vessicante invece dei vessicanti comuni, della pomata di Losana, e dei varii taffetà epispastici.

*N. B.* Credo non inutile di quì riportare la formola del cerotto vessicatorio da me praticata.

|                               |           |                  |
|-------------------------------|-----------|------------------|
| <i>Cera gialla</i>            | . . . . . | Libbre <i>j.</i> |
| <i>Colofonia</i>              | . . . . . | Oncie <i>vj.</i> |
| <i>Trementina</i>             | . . . . . | " <i>vj.</i>     |
| <i>Cantaridi polverizzate</i> | . . . . . | Libbre <i>j.</i> |

Fusa la cera colle resine, e ben calde, si aggiunge la polvere di cantaridi, si mescola, indi si ritira dal fuoco, e si continua a mescolare finchè la massa sia divenuta quasi fredda per farne tavolette o magdaleoni.

#### *Nuovo metodo per ottenere il protossido d'antimonio.*

Il protossido d'antimonio ottenuto dal cloruro d'antimonio non è di convenienza per essere adoperato nei diversi usi di farmacia chimica, onde per avere quest'ossido con maggiore convenienza trovo utile di ottenerlo dal solfato d'antimonio invece che dal cloruro d'antimonio, dal quale viene insegnato d'estrarlo.

Il solfato d'antimonio si ottiene esponendo in un piatto di terra vetriato:

|                                        |           |                    |
|----------------------------------------|-----------|--------------------|
| <i>Antimonio (regolo) polverizzato</i> | . . . . . | Libbre <i>jjs.</i> |
| <i>Acido solforico concentrato</i>     | . . . . . | " <i>v.</i>        |

Si pone al fuoco all'aria libera, o meglio sotto un buon camino per garantirsi dei vapori solforosi. Si fa leggermente bollire, e si mescola continuamente la materia per otto e più ore, o finchè più non si svolgono vapori d'acido solforoso.



Il sale di sopra solfato d'antimonio si riduce secco 'mediante il calore, indi si macina, e di nuovo si espone al calore per meglio ridurlo secco, e farle perdere porzione dell' eccedente suo acido.

Dal sopra solfato d'antimonio si ottiene il *sotto solfato*, porfirizzando il sale, indi in un cattino si versa sopra una grande quantità d'acqua che toglie parte dell'acido, ed una porzione d'ossido al sale, e lo riduce in sotto solfato d'antimonio insolubile; si decanta il liquido acido, e si lava il sedimento di *sotto solfato* finchè l'acqua sorte insipida, ed ancora umido si adopera per fare il *protossido d'antimonio*.

A tale effetto si prende

|                                                         |       |     |
|---------------------------------------------------------|-------|-----|
| <i>Sotto solfato d'antimonio recentemente preparato</i> | Libb. | j℥s |
| <i>Potassa di tartaro</i>                               | .     | j.  |
| <i>Acqua</i>                                            | .     | j℥s |

In una pignatta di terra si pone la potassa coll'acqua, e fatta soluzione si filtra, indi si mette al fuoco col sotto solfato d'antimonio, con che formasi del solfato di potassa solubile, e del protossido d'antimonio insolubile, mentre l'acido carbonico della potassa si svolge con effervescenza, non combinandosi all'ossido d'antimonio. Dopo alcuni minuti di bollitura si versa sopra dell'acqua calda distillata, indi si decanta il liquido di solfato di potassa, ed il sedimento di protossido d'antimonio si lava più volte finchè l'acqua sorte insipida, indi si fa asciugare per l'uso.

#### *Nuovo metodo per ottenere il tartaro stibiato.*

Ai varii metodi che sono praticati per fare il tartaro stibiato ne aggiungo un altro, che offre un tartaro stibiato come quello preparato colla polvere d'Algarotti, che è ritenuto per il migliore:



|                                   |   |   |   |                   |
|-----------------------------------|---|---|---|-------------------|
| <i>Protossido d'antimonio</i>     | . | . | . | Libbre j.         |
| <i>Cremortartaro polverizzato</i> | . | . | . | " j $\frac{1}{2}$ |
| <i>Acqua distillata</i>           | . | . | . | " xij.            |

In una pignatta di terra vetriata si fa bollire l'acqua, ed a riprese si mette in essa l'ossido ben unito col tartaro, e mescolando si fa bollire per mezz' ora. Si filtra, si evapora a gradi 20 od a pellicola, e si pone a cristallizzare.

Le acque madri si fanno bollire col residuo e si filtrano per avere ancora dei cristalli di tartaro stibiato.

Se il sale ottenuto non è bellissimo si fa sciogliere, e cristallizzare di nuovo.

#### *Nuovo metodo per ottenere il chermes minerale.*

Fra i tanti metodi per fare il chermes minerale, che dimostrano la loro imperfezione, eccone due altri: il secondo de' quali sembrami preferibile sotto molti rapporti:

|                                             |   |   |   |            |
|---------------------------------------------|---|---|---|------------|
| <i>Sopra solfato d'antimonio</i>            | . | . | . | Oncie iij. |
| <i>Solfuro di potassa segnante gradi 40</i> | . | . | . | Libbre j.  |

In un mortajo di pietra o di vetro si versa poco a poco il solfuro di potassa sopra il solfato d'antimonio porfirizzato, procurando di ben stemperarlo mediante triturazione, indi in una pignatta di terra si fa bollire per alcuni minuti con libbre vj d'acqua, con che l'ossigeno, e l'acido solforico dell'antimonio si portano sul potassio per formare del solfato di potassa, mentre l'antimonio ridotto si combina collo zolfo, e con dell'acqua, formando il chermes minerale ossia il solfuro d'antimonio idrato, che si lava, e si fa asciugare all'ombra.

Questo chermes non ha un bellissimo colore, esaminato trovasi che contiene pochissimo ossido d'antimonio come vorrebbero BERSELIUS e ROSA.

Dalle acque madri si può ottenere lo zolfo dorato.



*Altro metodo.*

*Sotto solfato d'antimonio* . . . . . Oncie *vj.*  
*Solfuro di potassa liquido segnante i gradi 45.* Libb. *j.*  
*Acqua* . . . . . » *xij.*

In una padella di ferro, od in una pignatta di terra vetriata si versa poco a poco il solfuro di potassa sopra il sotto solfato di antimonio porfirizzato, sempre mescolando, indi si unisce l'acqua, e si mette al fuoco, con che l'ossigeno di porzione dell'ossido d'antimonio si porta coll'acido solforico sul potassio, e forma del solfato di potassa solubile, mentre lo zolfo si porta con dell'acqua sopra l'antimonio ridotto, il quale unito all'ossido d'antimonio forma il chermes minerale, ossia il solfuro d'antimonio, ed ossido d'antimonio idrato. Dopo breve bollitura si decanta il liquido, ed il sedimento di chermes si lava, e si fa asciugare alla stufa per l'uso.

Dalle acque madri si può avere mediante un acido, lo zolfo dorato d'antimonio.

Questo chermes contiene molto ossido d'antimonio conforme vorrebbero HENRY e GAILUSSACH. E esso è leggiero, d'un color rosso cremisi e velutato al tatto.

*N. B.* I Chimici non sono troppo d'accordo nell'assegnare i componimenti del chermes minerale, specialmente quella dell'ossido, come scorgesi dai lavori di BERSELIUS, ROSE, HENRY, GAILUSSACH. A indurre diversità nella composizione del chermes minerale, che divide l'opinione dei Chimici sulla composizione di esso, molto contribuisce il metodo di prepararlo, come ho potuto convincermene esaminando cento grani dei varii chermes sotto indicati, in cui ho trovato l'ossido nella proporzione che segue:



Chermes minerale usato. Quant. usata. Oss. d'ant.<sup>o</sup> otten.<sup>a</sup>

*Chermes minerale fatto per fu-*

*sione.* . . . . Grani 100. Grani 16

*Id. fatto per via umida di*

*Cluzel* . . . . » *id.* » 29

*Id. fatto a freddo di Ferrari.* » *id.* *presso che nulla*

*Id. fatto col tartaro di Fabroni* » *id.* *id.*

*Id. fatto col sopra solfato d'an-*

*timonio di Ferrari* . . » 100. » 10

*Id. fatto col sotto solfato d'an-*

*timonio di Ferrari* . . » *id.* » 34

*N. B.* Queste proporzioni d'ossido non sono rigorose, ma approssimative.

*Memoria intorno la natura mucosa della membrana interna del sistema vasale: del D. in Medicina e Chirurgia FILIPPO DE-MICHELIS, Professore di anatomia nella Regia Università di Torino. (Mem. della R. Accademia delle scienze di Torino; tom. XXXVIII, pag. 93).*

Sebbene al dire di alcuni la scienza anatomica debba essere una scienza affatto positiva, pure allorquando osservatori diligentissimi rivolgono le loro indagini per comprendere la struttura organica delle parti, tante difficoltà incontrano a conseguire il loro scopo, che difficilmente, anzi per dire il vero, non si giunge mai a penetrare le ultime operazioni della nutrizione organica, epperchè della vera e molecolare struttura delle parti che ne risultano. Quindi non è che per caratteri più evidenti ma composti, che gli scrittori hanno classificato i tessuti, e così fondandosi ora sull'analogia di funzioni, ora sull'analogia di struttura più composta ma distinta, ora sopra



identici risultati nelle analisi chimiche, cercarono di dileguare le oscurità, che ingombrano l'anatomia generale. L'autore, a parer nostro, è giunto a dimostrare con prove tratte dai fonti accennati, come la membrana interna dei vasi sia di natura mucosa. Egli nota primieramente come le membrane che sono in relazione con sostanze estranee, come le gastro-enteriche, genito urinarie ecc., siano di natura mucosa, e che quindi la m. vasale in contatto cogli umori estranei ancora alla fibra debba avere un'analogia struttura: che le membrane sierose non ricoprano verun canale: che le mucose formano rugosità, piegature e valvule, la qual cosa del pari accade nella membrana interna dei vasi: che avvi diretta comunicazione dei canali escretori con alcune membrane mucose, come p. es. degli ureteri con la vescicale, del coledoco colla duodenale, e che le iniezioni dimostrano come i canali escretori siano continui coi vasi, e la continuazione delle membrane dimostrarne l'identica natura. Confuta poi alcune obiezioni, quali sarebbero a modo d'esempio le differenze fisiche di colore, di spessezza, di resistenza, tra le mucose più conosciute e la membrana interna dei vasi, notando in proposito che le fibre muscolari delle intestina e della vescica sono deboli e pallide egualmente muscolari delle fibre robuste e rosse del deltoide: e che la spessezza della membrana interna vasale diversa nelle arterie, vene, linfatici, non è argomento contro la natura mucosa della medesima, poichè le medesime variazioni si hanno nei diversi siti delle membrane, a cui tutti gli anatomici concedono la natura mucosa, come sono le sottilissime membrane dei seni frontali, e le mucose della bocca.

Nuova prova desume l'A. dal modo con cui la membrana interna vasale aderisce alla tonaca corrispondente, e ciò mediante tessuto cellulare siccome fanno le membrane mucose, tale unione è poi più marcata ove incontrasi tessuto, che gode delle proprietà muscolari, il che del pari si riscontra nelle



vere mucose, mentre le membrane sierose si riuniscono invece strettamente colle ossa, e sempre debilmente col tessuto muscolare.

Grande argomento trae pure dal notare che la superficie interna delle membrane vasali è inumidita di leggiera mucosità, e che separata dalle altre non presenta fibre senza distenderla e lacerarla, la qual cosa la rende simigliantissima alla mucosa della pelvi, dei reni; che col microscopio si scoprono molti villi tanto in questa come in quella; che l'infiammazione produce alterazioni identiche tanto nelle altre mucose come nella m. interna vasale; che la legatura d'un'arteria produce ostantemente uno strato di muco denso, plastico, il quale aderisce alle pareti del vaso, e si organizza come ne organizza la pseudomembrana nell'angina tracheale; che succede lo stringimento ed oblitteramento delle arterie e delle vene, segnatamente per effetto della lenta infiammazione dell'interna loro membrana, come nei canali tappezzati da m. mucose.

Fondandosi sui caratteri fisici le m. mucose e la m. vasale convengono fra di loro. Ambe resistono senza lacerarsi. Separata la membrana interna di un'arteria e legata non rompesi, come non si rompono le m. mucose, la qual cosa abbiamo noi pure veduto praticarsi dall'A. La rottura che succede delle due tonache interne dell'arteria, quando si lega, dipende dalla massima aderenza della m. interna con la media, e dal breve spazio su cui agisce il laccio che passa tra fibra e fibra della m. media, e dalla tendenza che hanno le arterie di ripristinarsi nel loro primo stato: diffatti la m. interna delle vene e del condotto toracico sebbene più sottile resiste al laccio.

Comprova finalmente la natura mucosa della m. interna vasale, appoggiandosi ai comuni risultati che si ottengono mediante i reagenti chimici tanto su quella come sulle membrane certamente mucose.

L'A. termina quest'interessante memoria accennando le vantaggiose applicazioni che si possono fare dal fisiologo come



dal patologo: come sarebbe p. es. il massimo consenso che vi passa tra il sistema integumentale ed il sistema vasale, servendo tale cognizione ad intendere le cagioni morbose ed a dirigere un ragionato metodo di cura, massime nelle malattie esantematiche e nel corso di alcune febbri.

B.

## GARGARISMO

*Contro il Ptialismo Mercuriale: del Dottore GEDDINGS.*

|                                 |        |   |
|---------------------------------|--------|---|
| Pr. Essenza di trementina . . . | dramme | 2 |
| Mucillagine di gomma arabica    | oncie  | 8 |

Accuratamente mescolate le due sostanze, si agita ogni volta che se ne prende un cucchiajo, da potersi ripetere cinque o sei volte nel giorno.

Nelle prime volte si prova un calore accompagnato da bruciore e che svanisce ben tosto, anche quando il caso esige di aumentare la dose dell' essenza.

*Preparazione del Citrato di Chinina del Dottore GALTANI  
Padre, Professore emerito di farmacia a Venezia.*

In una soluzione fatta con una parte di solfato di chinina in quattro parti di acqua stillata bollente, si versa a poco a poco una soluzione di citrato di soda alquanto acida, s'intantochè la carta di tornasole vòlta leggermente al rosso, ciò che annuncia, che la doppia decomposizione ha avuto pienamente luogo.



Si feltra il liquido bollente, ed il citrato di chinina cristallizza col raffreddamento. Decantasi a capo di sei ore l'acqua madre, lavansi i cristalli con acqua pura, e si premono fra molti fogli di carta sugante, e si fanno essiccare alla stufa entro nuovi fogli della stessa carta.

Coll' evaporazione dell' acqua madre si ottengono nuovi cristalli di citrato di chinina: siccome poi le ultime cristallizzazioni potrebbero contenere un poco di solfato e citrato di soda, si debbono tenere a parte per purificarli.

Questo processo somministra secondo l' A. una quantità di citrato uguale a quella del solfato impiegato.

Qualora il farmacista fosse privo di citrato di soda, può prepararselo saturando una soluzione acquosa bollente di chinina coll' acido citrico sciolto nell' acqua pura, metodo già indicato da altri giornali scientifici, e che noi ci serviamo utilmente.

Nel porre fra i nuovi farmaci questo sale, si volle preconizzarlo privo dell' azione cefalica, in modo che oggidì è generalmente sostituito al solfato della stessa base.

*Mezzo profilattico per impedire le ragadi dei capezzoli delle mammelle.*

E abbastanza noto quanto penose riescano per le nutrici le ragadi che ne infiammano, e ne esulcerano i capezzoli delle mammelle. Onde prevenirle il D. STRAHL raccomanda di fomentare queste parti colla seguente infusione:

*Recip.* Gall. turcic. drachmas sex, infunde in vini albi unciis sex: per horas xxiv. steep. in leni digest. colet. et det.



*Annunzio.*

Abbiamo recentemente ricevuto una breve memoria di pagine 15 pubblicata coi tipi Conti in Faenza dal D. GIAMBATTISTA BELLINI, intitolata *Nuovi metodi facili, spediti e sicuri per le totali stirpazioni dell' utero in sito.*

È impossibile di dare un succinto ragguaglio di questa memorietta, racchiudente la descrizione di varii processi per l'estirpazione dell' utero morbosio nella sua posizione naturale, processi che si eseguono mediante l'uso di speciale strumenti da lui inventati, e di cui abbiamo già fatto cenno alla pagina 268 di questo Repertorio nel 1833. Noi diremo soltanto che ci pajono assai ragionati i processi di cui tratta l'Autore, sebbene non possiamo trattenerci dal dire che non essendo delineata la figura degli strumenti riesce alquanto difficile l'intendere con precisione quanto l'A. pretende di dire. Raccomandiamo perciò, massime ai Chirurghi operatori, l'attenta lettura di questa memoria, onde ne' troppo frequenti casi di carcinoma all'utero, possano giudicare questi metodi colla pratica.

---

Con permissione.



# INDICE GENERALE

## DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME.

|                                                                                                                                                                          |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Memoria del Medico <i>Rinino</i> esercente in Chieri; sopra un caso di straordinario rammollimento della sostanza del cuore, ecc. . . . .                                | Pag. 3 |
| Traitement interne, et rationnel de la cataracte, de plusieurs maladies des yeux, et des douleurs rhumatismales: par <i>F. Vulliel</i> docteur en médecine, ecc. . . . . | » 10   |
| Modo di preparare la creosozia, secondo il signor <i>Reichembach</i> . . . . .                                                                                           | » 18   |
| Della creosozia, e delle sue proprietà terapeutiche: del signor <i>Reichembach</i> . . . . .                                                                             | » 20   |
| Malattie trattate con successo col nuovo farmaco. . . . .                                                                                                                | » 21   |
| Nuove considerazioni sul modo d'impiegare la creosozia: del signor <i>Reichembach</i> . . . . .                                                                          | » 22   |
| Ulteriori notizie in proposito di creosozia. . . . .                                                                                                                     | » 24   |
| Caso di clinica: del D. <i>Graves</i> P. nell' Università di Dublin. . . . .                                                                                             | » 25   |
| Mezzi terapeutici contro la Porrigine. . . . .                                                                                                                           | » 31   |
| Nuova maniera d'applicare le sanguisughe. . . . .                                                                                                                        | » 33   |
| Del vaccino, e della sua influenza sulla durata della vita. . . . .                                                                                                      | » 34   |
| Sfigmometro. . . . .                                                                                                                                                     | » 36   |
| Dell' efficacia, e natura della bignonia catalpa nell' asma. . . . .                                                                                                     | » 37   |



|                                                                                                                      |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Del miglior modo di prescrivere il carbonato di ferro:<br>del signor <i>A. Buchner</i> . . . . .                     | Pag. 38 |
| Dell'utilità del Jodio contro le ulceri della gola. . . . .                                                          | » 40    |
| Creosozia in Torino. . . . .                                                                                         | » 41    |
| Modo facile per sturare con facilità le boccette di<br>cristallo chiuse da turacciolo della stessa sostanza. . . . . | » 42    |
| Epitome del sig. <i>P. Griffa</i> . . . . .                                                                          | » 43    |
| Nuovo metodo di preparare il sciroppo coi germogli<br>degli Sparagi: dei signori <i>Latour, e Roziers</i> . . . . .  | » 44    |
| Società Medica di Racconigi. . . . .                                                                                 | » 45    |
| Herbarium Pedemontanum, dell' <i>A. Colla</i> . . . . .                                                              | » 47    |
| Osservazioni cliniche nell'Ospedale Militare di Cuneo:<br>del sig. <i>Ceresole</i> Medico in capo . . . . .          | » 49    |
| Della ematemesi melenode: del <i>P. Carlo Speranza</i> . . . . .                                                     | » 52    |
| Sull'uso degli ossidi, e dei sali di Cromo: del signor<br><i>Prof. Jacobson</i> . . . . .                            | » 62    |
| Diagnosi della pericardite: del sig. <i>William Stokes</i> . . . . .                                                 | » 64    |
| Cura della sifilide: del sig. <i>Blasius</i> . . . . .                                                               | » 67    |
| Cura della blenorragia: del sig. <i>Pitschal</i> . . . . .                                                           | » 69    |
| Taglio di tendine di Achille, nel piede storto: del<br>sig. <i>P. Stomeyer</i> . . . . .                             | » 70    |
| Uso delle lumache in qualche morbo di petto: del<br><i>D. Notarianni</i> . . . . .                                   | » 75    |
| Osservazioni sull'uso del vino colchico nell'artritide<br>reumatica: del sig. <i>Prof. Marchesani</i> . . . . .      | » 78    |
| Malattie che non si debbono curare: del sig. <i>Galbiati</i> . . . . .                                               | » 81    |
| Iponartecia . . . . .                                                                                                | » 87    |
| Pittakall . . . . .                                                                                                  | » ivi   |
| Pomata di cloruro di calce contro la rogna . . . . .                                                                 | » 89    |
| Ulteriori notizie sulla virtù febrifuga dell'estratto<br>chinoidato . . . . .                                        | » 91    |
| Produzioni nuove . . . . .                                                                                           | » 94    |
| Annunzio della farmacopea Torinese . . . . .                                                                         | » 95    |



|                                                                                                                              |         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Varietà . . . . .                                                                                                            | Pag. 95 |
| Sulla nevralgia della faccia. Annotazioni del Medico<br><i>G. F. Bellingeri</i> . . . . .                                    | » 97    |
| Del grippe che dominò in Novara nell'anno 1833: me-<br>moria del D. <i>Antonio Galli</i> . . . . .                           | » 117   |
| Manière de guérir la maladie scrofuleuse: par le Che-<br>valier <i>De Vering</i> (primo articolo) . . . . .                  | » 135   |
| Trattato completo sulle ulceri sifilitiche ecc.: del Dott.<br><i>Cesare Fenoglio</i> : sunto del D. <i>Trompeo</i> . . . . . | » 146   |
| Elementi di terapeutica operativa: del P. <i>Riberi</i> . . . . .                                                            | » 163   |
| Nuovo alcaloide nella <i>china pittaja</i> : del P. <i>Peretti</i> . . . . .                                                 | » 165   |
| Modo per ottenere la sostanza amara dalla bile di<br>bue, scevra di pieromele ecc.: del suddetto P. <i>Peretti</i> . . . . . | » 168   |
| Iniezioni di soluzione di nitrato di argento nelle ble-<br>norrhagie: del D. L. <i>Burnett</i> . . . . .                     | » 171   |
| Formole del racahout e del palamond degli Arabi . . . . .                                                                    | » 173   |
| Mezzi impiegati contro le tenie: del D. <i>Mayor</i> . . . . .                                                               | » 175   |
| Lettera del D. <i>Pertusio</i> padre, al D. <i>De-Rolandis</i> . . . . .                                                     | »       |
| sull'uso della creosozia . . . . .                                                                                           | » 179   |
| Lettera del Dott. <i>Pertusio</i> figlio al suddetto, sull'au-<br>topsia del D. <i>Bennati</i> . . . . .                     | » 181   |
| Gas del tubo gastro-enterico nell'uomo infermo . . . . .                                                                     | » 182   |
| Cenno sulla digestione . . . . .                                                                                             | » 184   |
| Arrow-root, sue varietà, e falsificazione . . . . .                                                                          | » 185   |
| Acqua gazosa fittizia . . . . .                                                                                              | » 187   |
| Lettera del M. <i>Rinino</i> di Chieri, sopra un' emormesi<br>capitale . . . . .                                             | » id.   |
| Esperienze sulla cicuta, e sul josciamo del P. <i>Geiger</i> . . . . .                                                       | » 190   |
| Cura semplice dell'angina croupale: del D. <i>Grahl</i> . . . . .                                                            | » 191   |
| Annunzio del [2. <sup>o</sup> fascicolo delle istituzioni: del P.<br><i>Griffa</i> . . . . .                                 | » 192   |
| Manière de guérir la maladie scrofuleuse: par le Chev.<br><i>J. De Vering</i> . (articolo secondo) . . . . .                 | » 193   |



|                                                                                                                                                                       |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Considerazioni fisiologiche , e terapeutiche sulla <i>digitale porporina</i> : del S. <i>Joret</i> . . . . .                                                          | Pag. 208 |
| Indole , e cura della pneumonia : del S. <i>Rittcher</i> . . . . .                                                                                                    | » 216    |
| Cura del tetano : del S. <i>Martinet</i> . . . . .                                                                                                                    | » 219    |
| Delle malattie del cuore , e. della digitale : del S. <i>Matthey</i> . . . . .                                                                                        | » 222    |
| Estratto secco delle punte degli <i>asparagi</i> . . . . .                                                                                                            | » 227    |
| Nuovo metodo di amministrare il <i>solfato di magnesia</i> »                                                                                                          | 228      |
| Uso del tartaro emetico nella alopecia . . . . .                                                                                                                      | » id.    |
| Litotrizia in Genova . . . . .                                                                                                                                        | » 229    |
| Statistica Medica della Provincia di Saluzzo. . . . .                                                                                                                 | » 230    |
| Notizia autentica della presenza degli animaletti del Colera : del P. <i>Mikan</i> ; Parto di un buon umore . . . . .                                                 | » 234    |
| Storia Medica del Colera osservato in Parigi : dei SS. <i>Capello e Lupi</i> . . . . .                                                                                | » 239    |
| Paralelo del Colera-M. con el veneno de los hongos , ecc. . . . .                                                                                                     | » 240    |
| Lettera del Professore <i>A. Riberi</i> al Barone <i>Dupuytren</i> , intorno al taglio bi-laterale per estrarre la pietra dalla vescica urinaria nell' uomo . . . . . | » 241    |
| Storia di vastissima ulcera fungosa, guarita colla <i>Creosozia</i> : del D. <i>Ant. Garbiglietti</i> . . . . .                                                       | » 236    |
| Straordinario , e fatale effetto della musica : caso osservato dal D. <i>Brofferio</i> . . . . .                                                                      | » 268    |
| Recherches sur les vices de conformation de l'urètre etc.: par le Dott. <i>Vidal</i> : ( <i>Articolo del signor Chir. Rossi di Rivarolo</i> ) . . . . .               | » 270    |
| Sulla sacro-coxalgia : del D. <i>Hann</i> . . . . .                                                                                                                   | » 273    |
| Note del D. <i>Garbiglietti</i> . . . . .                                                                                                                             | » 278    |
| Esperienze sulla tinta del sangue e sopra i gas che esso contiene : del sig. <i>Hoffmann</i> , con note de' Collaboratori »                                           | 279      |
| Lettera da Parigi : del D. <i>Pertusio</i> al Prof. <i>Bertinatti</i> , intorno alla litotrizia. . . . .                                                              | » 285    |



|                                                                                                                                                                                        |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Manière de guérir la maladie scrofuleuse : del signor<br><i>De Vering</i> (ult. art.) del Dott. <i>Demaria</i> . . . . .                                                               | Pag. 289 |
| Sul rapporto esistente tra la flogosi dei reni, ed i di-<br>sordini delle funzioni del midollo spinale e dei suoi nervi:<br>di <i>Edward Stanley</i> . . . . .                         | » 298    |
| Paraplegia reumatica guarita coll'estratto alcoolico di<br>noce vomica: del D. <i>A. Galli</i> di Novara . . . . .                                                                     | » 306    |
| Forma, ed indole dei tubercoli . . . . .                                                                                                                                               | » 310    |
| Sulle preparazioni aurate . . . . .                                                                                                                                                    | » 311    |
| Manteca di catrame contro la rogna . . . . .                                                                                                                                           | » 313    |
| Osservazione patologica comprovante l'influenza del pneu-<br>mogastrico sui moti del cuore, con riflessioni intorno alle<br>opinioni del D. <i>Bellingeri</i> su detto nervo . . . . . | » 314    |
| Codeina . . . . .                                                                                                                                                                      | » 318    |
| Martello per i moxa . . . . .                                                                                                                                                          | » 319    |
| Decotto, ed unguento di fuligine . . . . .                                                                                                                                             | » 320    |
| Polvere dentifricia del D. <i>Toirac</i> . . . . .                                                                                                                                     | » 321    |
| Litotrizia dei Persiani . . . . .                                                                                                                                                      | » id.    |
| Piccoli calcoli di sola silice : osservati dal Dott. <i>Ninian<br/>Hill</i> . . . . .                                                                                                  | » 322    |
| Durata della vita, e del respiro in un bambino, cui<br>era stato distrutto per intiero il cervello: del Dott. <i>Reyer</i> » id.                                                       | » id.    |
| Acido nitrico nella nevralgia dentale: del Dott. <i>Cer-<br/>chiari</i> . . . . .                                                                                                      | » 323    |
| Risposta del P. <i>Bertinatti</i> al D. <i>Pertusio</i> . . . . .                                                                                                                      | » 326    |
| Cenno sullo stabilimento dei bagni di Oleggio: articolo<br>comunicato dal P. <i>Buniva</i> . . . . .                                                                                   | » 331    |
| Programma ai Medici e Chirurghi cultori dell'anatomia<br>patologica . . . . .                                                                                                          | » 333    |
| In humanum diaphragma, ejusque genes in, Illustratio-<br>nes: <i>A. Garbiglietti</i> . . . . .                                                                                         | » 337    |
| Dei varii mezzi terapeutici adopati contro il morbo<br>tifoideo: del P. <i>Chomel</i> . . . . .                                                                                        | » 348    |



|                                                                                                                                                                       |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Dell'angina croupale : Considerazioni dello <i>Schmitt</i> , con<br>appendici di <i>Huffeland</i> , e del <i>Brera</i> . . . . .                                      | Pag. 354 |
| Erpete del prepuzio, e del ghiande : del sig. <i>Gaze-</i><br><i>nave</i> , con osservazioni del P. <i>Bertinatti</i> . . . . .                                       | » 359    |
| Influenza terapeutica del calorico . . . . .                                                                                                                          | » 366    |
| Molletta emostatica del <i>Dupuytren</i> , con note del <i>Gar-</i><br><i>biglietti</i> . . . . .                                                                     | » 369    |
| Vermi : del <i>Crinone</i> . . . . .                                                                                                                                  | » 372    |
| — Nota . . . . .                                                                                                                                                      | » 373    |
| — del <i>Cisticerco</i> nell'occhio, e degli <i>Acefalocisti</i> »                                                                                                    | 374      |
| Sull'incostante forza dell'acqua di lauro-ceraso ecc. :                                                                                                               |          |
| del signor <i>Ferrari</i> . . . . .                                                                                                                                   | » 377    |
| Osservazioni sul <i>colchico</i> ecc. . . . .                                                                                                                         | » 380    |
| Siroppo delle Dame religiose di <i>Rennes</i> . . . . .                                                                                                               | » 381    |
| Rimedio di <i>Pitschaft</i> contro la blennorragia . . . . .                                                                                                          | » 382    |
| — contro la sifilide : dello stesso . . . . .                                                                                                                         | » 383    |
| Stringimento del retto . . . . .                                                                                                                                      | » id.    |
| Vaccino . . . . .                                                                                                                                                     | » 384    |
| Memoria sui tumori acquosi cistici del fegato: del sig.                                                                                                               |          |
| <i>C. Hawkins</i> . . . . .                                                                                                                                           | » 386    |
| Estrazione di un pezzo di legno dalla vescica di una<br>fanciulla, operata dal sig. <i>Chirurgo Oddone</i> di <i>Ovada</i><br>( <i>Acqui</i> ) . . . . .              | » 395    |
| Uso dell'estratto alcoolico di <i>Aconito Napello</i> nel<br>reumatismo articolare : del sig. <i>Lombard</i> di <i>Ginevra</i> »                                      | 398      |
| Sull'amputazione della mascella inferiore : memorie<br>del D. <i>Malagodi</i> , e del D. <i>Regnoli</i> . . . . .                                                     | » 401    |
| Dell'agarico bianco nel sudore profuso: del D. <i>M.</i><br><i>Simon</i> . . . . .                                                                                    | » 410    |
| Effetti della creosozia localmente applicata: con nota »                                                                                                              | 411      |
| Avvelenamento con un clistere di decozione di <i>Bella-</i><br><i>donna</i> , simulante un'attacco d'apoplezia : caso osservato<br>dal D. <i>Caffarelli</i> . . . . . | » 413    |



|                                                                   |          |
|-------------------------------------------------------------------|----------|
| Peritonite guarita colle frizioni mercuriali . . . . .            | Pag. 416 |
| Sulla torsione delle arterie : lettera del Dott. <i>Pertusio</i>  |          |
| <i>Figlio</i> , al sig. <i>Amussat</i> di Parigi . . . . .        | » 420    |
| Omiopazia in Piemonte . . . . .                                   | » 436    |
| Dictionnaire d'Hygiène et de police médicale militaire :          |          |
| par le D. <i>Ceresole</i> . . . . .                               | » 427    |
| Manuel de l'Étranger aux Eaux d'Aix en Savoie :                   |          |
| par le D. <i>Despine</i> . . . . .                                | » 430    |
| Plantae rariores in regionibus Chilensibus a C. M. <i>Bertero</i> |          |
| detectae, et ab <i>A. Colla</i> in lucem aeditae Fascic. II »     | 432      |
| Cenno medico-analitico sull'acqua solfurea di Calliano :          |          |
| del D. <i>G. M. De-Rolandis</i> . . . . .                         | » 433    |
| Analisi di quest' acqua del Chimico <i>Giordano</i> . . . . .     | » 436    |
| Storia di apoplezia spinale, e quindi cerebrale del               |          |
| Dott. <i>Sachero</i> Professore nella R. Università di Sassari    |          |
| ( articolo primo ) . . . . .                                      | » 451    |
| Sopra la creosozia : osservazione del D. <i>M. Rossi</i> di       |          |
| Rivarolo . . . . .                                                | » 460    |
| Sul cancro del labbro inferiore : osservazioni del sud-           |          |
| detto . . . . .                                                   | » 463    |
| Angina pectoris curata col salasso, e colla belladonna »          | 465      |
| Mezzo di vincere un' ostinata costipazione . . . . .              | » 467    |
| Caso di cheiloplastica, raccolto nella clinica del signor         |          |
| Prof. <i>Riberi</i> , da <i>G. Beltrami</i> . . . . .             | » id.    |
| Rendiconto delle malattie di medicina curate nel Ven.             |          |
| Ospedale M. della Sacra Religione : dei DD. <i>Bertini</i>        |          |
| e <i>Serena</i> . . . . .                                         | » 471    |
| Ragguaglio delle principali malattie curate dal D. Coll.          |          |
| <i>G. A. Garbiglietti</i> nella sezione Chirurgica nell'anzidetto |          |
| Spedale . . . . .                                                 | » id.    |
| Litotrizia in Torino, eseguita dal D. <i>Colliex</i> . . . . .    | » 472    |
| Cenno necrologico del Prof. <i>G. A. Giobert</i> : del Dott.      |          |
| <i>De-Rolandis</i> . . . . .                                      | » 473    |



|                                                                                                                                                                                                |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Catalogo delle opere , e di alcune memorie stampate<br>dal <i>Giobert</i> . . . . .                                                                                                            | Pag. 476 |
| Annunzio della morte del sig. Professore <i>Chiesa</i> . . . . .                                                                                                                               | » 480    |
| Sui nervi e sulla struttura dell' iride , relativi all' anta-<br>gonismo nervoso : del Dott. <i>Fario</i> , e risposta del D. <i>Bel-<br/>linger</i> ( sunto del D. <i>Demaria</i> ) . . . . . | » 481    |
| Storia di apoplezia spinale e quindi cerebrale : del<br>Prof. <i>Saccher</i> ( art. ultimo ) . . . . .                                                                                         | » 489    |
| Casi di avvelenamento, con riflessioni del Dottore <i>A.<br/>Saccenti</i> . . . . .                                                                                                            | » 505    |
| Amputazione di mammella scirro-cancerosa , con tor-<br>sione di tre arterie : Lettera del Dottore <i>Pertusio</i> al<br>Dott. <i>De-Rolandis</i> . . . . .                                     | » 510    |
| Fistola lagrimale operata col setone : del Dott. <i>Carlo<br/>Patrucchi</i> di Solero . . . . .                                                                                                | » 513    |
| Esania inveterata : caso raccolto nella Clinica del<br>P. <i>Riberi</i> dall'Allievo <i>Martini</i> Licenziato in chirurgia . . . . .                                                          | » 517    |
| Modo semplice per ottenere la creosozia, quantità me-<br>dia ricavata , e nuovo fatto terapeutico sul suo uso :<br>del Farmacista-Chimico <i>Giordano</i> . . . . .                            | » 520    |
| Consesso P. Medico di Racconigi . . . . .                                                                                                                                                      | » 522    |
| Del Prof. <i>Buniva</i> intorno ai diversi metodi della lito-<br>tripsia, con ispeciale menzione di quella felicemente ef-<br>fettuata in Torino dal D. <i>Colliex</i> . . . . .               | » 524    |
| Primi ceani sulla litotripsia : del Prof. <i>Riberi</i> . . . . .                                                                                                                              | » 525    |
| Lettera del D. <i>Colliex</i> al D. <i>De-Rolandis</i> . . . . .                                                                                                                               | » 526    |
| Pergamena antica rappresentante un' operazione cal-<br>colifraga : del P. <i>Bagiolini</i> . . . . .                                                                                           | » id.    |
| Osteotoma . . . . .                                                                                                                                                                            | » 528    |
| Annunzio della morte del Prof. <i>Buniva</i> . . . . .                                                                                                                                         | » id.    |
| Storia d'opistotono mortale con necroscopia ecc.; del<br>D. <i>Giuseppe Ferro</i> di Vercelli . . . . .                                                                                        | » 529    |
| Storia di opistotono venuto in seguito ad un'operazione                                                                                                                                        |          |



|                                                                                                                            |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| fatta per idrocele della vaginale del D. <i>Marco Paolino</i> »                                                            | 534 |
| Storia di emprostotono; del D. <i>Francesco Morotti</i> di<br>Vercelli; comprovanti la teoria del D. <i>Bellingeri</i> . » | 537 |
| Storia naturale dell' insetto della <i>scabbia</i> : articolo del<br>D. <i>Borelli</i> . . . . . »                         | 540 |
| Dell'idrocefalo acuto e della verminazione; del Dottore<br><i>Bertinatti</i> . . . . . »                                   | 545 |
| Formole di varii preparati farmaceutici; di <i>Gerolamo<br/>Ferrari</i>                                                    |     |
| Dell' etiope minerale . . . . . »                                                                                          | 553 |
| Dello spirito del mindererio . . . . . »                                                                                   | 554 |
| Del deuto joduro di mercurio . . . . . »                                                                                   | 555 |
| Del proto joduro di mercurio . . . . . »                                                                                   | 556 |
| Dell' acido acetico . . . . . »                                                                                            | id. |
| Del drappo vessicatorio . . . . . »                                                                                        | 557 |
| Del protossido di antimonio . . . . . »                                                                                    | 558 |
| Del tartaro stibiato . . . . . »                                                                                           | 559 |
| Del kermes minerale . . . . . »                                                                                            | 560 |
| Memoria intorno la natura mucosa della membrana in-<br>terna del sistema vasale; del Prof. <i>De-Michelis</i> . »          | 562 |
| Gargarismo: del Dottore <i>Geddings</i> . . . . . »                                                                        | 565 |
| Preparazione del citrato di chinina; del Dott. <i>Galvani</i><br>di Venezia . . . . . »                                    | id. |
| Profilatico contro le ragadi dei capezzoli delle mam-<br>melle . . . . . »                                                 | 566 |
| Annunzio di una memoria del D. <i>Bellini</i> . . . . . »                                                                  | 567 |
| Indice generale dell' anno . . . . . »                                                                                     | 568 |

---

**CORREZIONI.**

Pag. 532, linea 19 — in vece di *cervello*, leggi *cervelletto*.  
 » 532, » 27 — » *quanto*, » *quanta*.







